

SKRIPSI

**POLITIK HUKUM DESENTRALISASI URUSAN
PEMERINTAHAN DI BIDANG KESEHATAN DALAM
UNDANG-UNDANG NOMOR 23 TAHUN 2014**



**OLEH
KHADIJA FADILLAH HARIS LATANRO
B111 13 529**

**DEPARTEMEN HUKUM TATA NEGARA
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2017**

HALAMAN JUDUL

**Politik Hukum Desentralisasi Urusan Pemerintahan Di bidang kesehatan Dalam
Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014**

Disusun dan Diajukan Oleh :

KHADIJA FADILLAH HARIS LATANRO

B111 13 529

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Tugas Akhir dalam rangka Penyelesaian Studi Sarjana Hukum Dalam
Bagian Hukum Tata Negara Program Studi Ilmu Hukum**

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2017**

PENGESAHAN SKRIPSI

POLITIK HUKUM DESENTRALISASI PEMBAGIAN URUSAN DIBIDANG KESEHATAN DALAM UNDANG-UNDANG NOMOR 23 TAHUN 2014 TENTANG PEMERINTAHAN DAERAH

Disusun dan diajukan oleh:

KHADIJA FADILLAH HARIS LATANRO

B111 13 529

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Skripsi yang dibentuk
dalam rangka Penyelesaian Studi Program Sarjana
Departemen Hukum Tata Negara Program Studi Ilmu Hukum
Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin
Pada hari Senin, 22 Februari 2017
Dan Dinyatakan Diterima

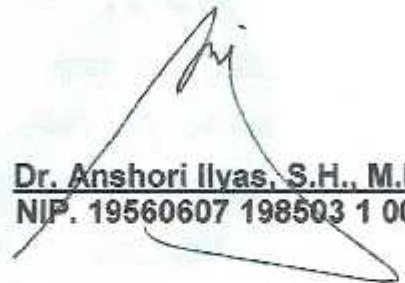
Panitia Ujian

Ketua,



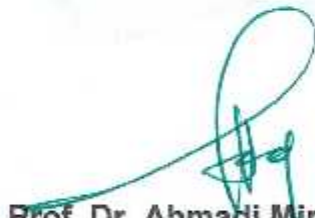
Prof. Dr. Marwati Riza, S.H., M.Si.
NIP. 19640824 199103 2 002

Sekretaris,



Dr. Anshori Ilyas, S.H., M.H.
NIP. 19560607 198503 1 001

**A.n. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik,**



Prof. Dr. Ahmadi Miru, S.H., M.H.
NIP. 19610607 198601 1 003

PERSETUJUAN PEMBIMBING


Dengan ini menerangkan bahwa dari :

Nama : Khadija Fadillah Haris Latanro
Nomor Pokok : B 111 13 529
Bagian : Hukum Tata Negara
Judul Skripsi : Politik Hukum Desentralisasi Urusan Pemerintahan di
Bidang Kesehatan Dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun
2014

Telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan dalam ujian Skripsi

Makassar, November 2016

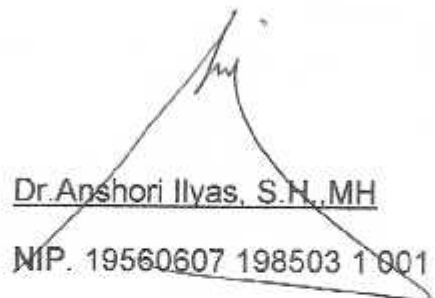
Pembimbing I



Prof. Dr. Marwati Riza, S.H., M.Si

NIP. 19640824 199103 2 002

Pembimbing II



Dr. Anshori Ilyas, S.H., MH

NIP. 19560607 198503 1 001



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS HUKUM

Jl. Perintis Kemerdekaan KM.10 Makassar 90245 Telp/Fax : (0411)584686,587219. E-mail:hukum@unhas.ac.id

PERSETUJUAN MENEMPUH UJIAN SKRIPSI

Diterangkan bahwa skripsi mahasiswa :

Nama : KHADIJA FADILLAH HARIS LATANRO
Nomor Pokok : B11113529
Program Studi : Ilmu Hukum
Bagian : Hukum Tata Negara
Judul Skripsi : Politik Hukum Desentralisasi Urusan Pemerintahan Di Bidang Kesehatan Dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014

Memenuhi syarat untuk diajukan dalam ujian skripsi sebagai ujian akhir program studi.

Makassar, Februari 2017

a.n. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik dan Pengembangan



Prof. Dr. Ahmadi Mira, SH., MH
NIP. 196006071986011003



ABSTRAK

Khadija Fadillah Haris Latanro (B 111 13 529), Politik hukum desentralisasi pembagian urusan dibidang kesehatan dalam Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang pemerintahan daerah. Dibimbing oleh **Marwati Riza** dan **Anshori Ilyas**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kewenangan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan dan Dinas Kesehatan Kota Makassar, apakah telah melaksanakan tugasnya sesuai Undang-Undang yang berlaku yaitu Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang pemerintahan daerah dan apakah hubungan antara mereka telah terjalin atau belum serta bagaimana pengaruh SDM di bidang kesehatan.

Penelitian ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Selatan dan Dinas Kesehatan Kota Makassar. Data dari hasil wawancara kemudian dianalisis secara deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa benar adanya kedua dinas tersebut telah menjalankan kewenangan sesuai peraturan perundang-undangan. Namun pada kenyataannya belum adanya hubungan kewenangan yang terjalin terlihat dari segi kemandirian dinas yang diberikan hal ini terlihat dari kurangnya koordinasi tentang pelaksanaan kebijakan di kedua dinas tersebut . tetapi dari segi pembagian kewenangan menurut kedua dinas tersebut yang diberikan undang-undang malah membawa dampak yang cukup baik. Sedangkan pengaruh SDM sendiri menurut mereka sangat berperan aktif dalam perkembangan dibidang kesehatan

ABSTRACT

Khadija Haris Fadillah Latanro (B 111 13 529), *Political decentralization legal affairs division of the health sector in Act No. 23 of 2014 on local government. Supervised by Marwati Riza and Anshori Ilyas*

This study aims to determine kewengan Health Office of South Sulawesi Province and the City Health Office Makassar, whether it has been carrying out their duties according to law in force, namely Law No. 23 of 2014 on local government and whether the relationship between the They have been established or not, and how to influence human resources in the health sector.

This study was conducted in South Sulawesi Provincial Health Office and the City Health Office Makassar. Data from the interviews were analyzed descriptively.

The results showed that the true existence of both the agency has run authority under the legislation. But in fact the absence of established power relations visible in terms of the independence of the service provided it is seen from the lack of coordination of policy implementation in the two offices. but in terms of the division of authority according to the agency's second given law brings even a pretty good impact. While the influence of its own human resources according to the They are very active role in the development of the health sector

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamu' Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah puji syukur atas kehadiran Allah SWT atas limpahan karunia-NYA, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“POLITIK HUKUM DESENTRALISASI PEMBAGIAN URUSAN DIBIDANG KESEHATAN DALAM UNDAG-UNDANG NOMOR 23 TAHUN 2014”** yang merupakan persyaratan untuk meraih gelar Sarjana Hukum di Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Makassar.

Berbagai hambatan dan kesulitan penulis hadapi selama penyusunan skripsi ini. Namun berkat doa, bantuan, semangat, dorongan, bimbingan, dan kerjasama dari berbagai pihak sehingga hambatan dan kesulitan tersebut dapat teratasi dengan sebaik-baiknya.

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan sumbangan pikiran, waktu, dan tenaga serta bantuan moril kepada :

1. Kedua orang tua penulis ibunda tercinta Hj.Taty Sulastini Madjid yang telah membesarkan penulis dengan penuh cinta dan kasih sayang. Terimakasih atas setiap doa yang diberikan kepada penulis. Kepada Almarhum ayahanda tercinta, H.Abd Haris Latanro S.H,MM yang mana Almarhum selalu menjadi alasan penulis untuk sukses.
2. Paman tercinta H.Iqbal Latanro dan keluarga, terimakasih sebesar-besarnya atas segala keikhasan dan motivasi yang beliau berikan kepada penulis.

3. Ibu Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, S.H.,M.H selaku Rektor Universitas Hasanuddin Makassar.
4. Ibu Prof. Dr. Farida Patittingi, S.H., M.Hum. selaku Dekan Fkultas Hukum Universitas Hasanuddin Makassar
5. Ibu Prof. Dr. Marwati Riza, S.H.,M,Si , selaku pembimbing 1 dan bapak Dr. Anshori Ilyas, SH.,MH , selaku pembimbing 2 yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan, support dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Bapak Prof. Dr. Achmad Ruslan, S.H.,MH , Prof. Dr. Andi Pangerang, S.H.,MH.,DFM , Naswar, S.H.,MH , selaku dosen penguji penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih telah memberikan nasehat dan bimbingan yang membantu penulis untuk lebih baik kedepannya
7. Adik dan kakak tercinta Ratna Putri Ariati Haris,SE , Nadia Alawiyah Haris, Fatimah az-zahrah haris yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam proses penyusunan skripsi ini.
8. Keluarga besar Almarhum Prof. Dr. H. Latanro serta keluarga besar Madjid Saputra yang telah memberikan semangat dan dukungan moril serta doa untuk mampu menyelesaikan skripsi ini
9. Sister andalan, Aulia Indah Sari Tjoteng. Terimakasih atas semangat dan kesabarannya untuk selalu mendengarkan keluhan penulis selama penuyusunan skripsi ini.
10. DJD kesayangan, calon-calon Psikolog Mukhjizah Mukhta dan Tri Nur Fadillah. Terima kasih atas semangatnya dan selamat berjuang.
11. CWS terkasih, Andi Pratiwi Yasni Putri, Andi Kumla Yusri, Andi Resky Noviana, dan Annisa Indah Lestari. Terimkasih atas pengalaman yang sangat

berharga selama ini mulai dari menjadi Mahasiswa baru sampai sekarang selamat berjuang demi cita dan cinta.

12. Teman seperjuangan bidadari surga Ais, Yunita, Putri,opi,kumala Terimakasih atas dukungan dan kerjasamanya
13. Teman-teman KKN kecamatan Sabbangparu terutama posko induk terkhusus aspuri “ma beibeh” putri,opi,winda,nurul,mita,sunarti,dyah. Terimakasih atas pengalaman dan kerjasamanya #salamsugoi
14. Cowok-Cowok hits sektor kampus , Agungpare, Vikar, kak Satya, Mail,eko,ivan dll. Terimakasih pengalaman dan keseruannya semoga kelak menjadi sarjana hukum yang bermanfaat
15. Kakak-kakak senior dan adik-adik Hasanuddin Law Studi Center (HLSC), terimakasih atas motivasi dan pengalaman yang sangat berharga. Keep loyal and justice for all.
16. Kak Athifa Ramadhani,SH, Nurul Atfiah,SH dan Arfani Ichsan,SH, selaku pembimbing via line. Terimakasih atas semua bantuannya
17. Kakak-kakak senior, Darmawansyah asis.SH , kak Yudi, kak farid , selaku pembimbing 3. Terimakasih atas ilmu,waktu, bantuan dan semangatnya
18. Spesial one Alandra Siregar, terimakasih telah memberikan dukungan dan kesabarannya untuk memberikan semangat dalam proses pembuatan skripsi ini.
19. Seluruh staf akademik Fakultas Hukum terkhusus untuk pak Roni , pak Ippang dan kak Edo terimakasih atas kerjasama yang memudahkan penulis selama kuliah hingga mendapat gelar SH
20. Keluarga cendana, kak maya, kak afif, kak wira, kak nana, kak pia dan alandra, terimakasih dukungan yang diberikan kepada penulis

21. Akhir kata, terimakasih kepada seluruh pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satupersatu, semoga Allah senantiasa membalas dengan segala limpahan rahmat dan hidayah dari-NYA

Skripsi ini jauh dari kata sempurna maka dari itu apabila terdapat kesalahan-kesalahan dalam penulisan skripsi ini sepenuhnya tanggung jawab dari penulis.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem pemerintahan daerah di Indonesia menurut Undang-Undang Dasar 1945 dibagi dalam daerah provinsi kemudian dibagi lagi dalam wilayah yang lebih kecil, yaitu kabupaten/kota. Masing-masing dari pembagian wilayah tersebut mempunyai pemerintahan daerahnya sendiri.¹ Tata cara penyelenggaraan pemerintah daerah diatur dalam undang-undang yaitu Undang-Undang 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah.

Pembagian wilayah seperti yang dimaksud dalam pasal 18 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 berarti negara mengakui adanya pemerintahan di daerah yang diawali dengan adanya suatu desentralisasi. Ketentuan pasal 18 ayat (1) tersebut masih bersifat umum, tetapi mengenai bentuk dan susunan pemerintah daerah itu belumlah diketahui, karena segala sesuatunya akan diatur lebih lanjut dengan Undang-Undang yakni Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang pemerintah daerah. Jika dalam undang-undang sebelumnya yaitu Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 menekankan pemerintah diwajibkan melaksanakan asas desentralisasi, dekonsentrasi dan tugas pembantuan yang semuanya diatur dengan Undang-Undang organik²

¹ Pasal 18 ayat 1 Undang-Undang Dasar 1945

² Soehino, 1991, *hukum tata negara perkembangan otonomi daerah*, hal 16

dengan diundangkannya Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintah daerah dicabut dan dinyatakan tidak berlaku kembali

Konsep dasar desentralisasi yaitu pembentukan daerah otonom serta penyerahan urusan pemerintahan dari pemerintah pusat kepada pemerintah daerah sehingga pemerintahan daerah mempunyai kewenangan untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan tersebut. Tujuan desentralisasi dalam kesejahteraan yaitu menjadikan pemda sebagai instrumen meningkatkan kesejahteraan melalui pemberian pelayanan publik, pemberdayaan dan peran serta masyarakat serta menciptakan daya saing daerah sedangkan tujuan dalam politik yaitu pemda menjadi instrumen pendidikan politik ditingkat lokal untuk mendukung pendidikan politik nasional dalam menunjang proses demokratisasi dalam mewujudkan masyarakat madani.

Jika kita memahami substansi Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintah, maka konsep hubungan pemerintah pusat dan daerah dapat dirunut dari alinea ketiga dan keempat pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945.

Pasal 18 ayat (2) dan ayat (5) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyatakan bahwa pemerintahan daerah berwenang untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembentukan dan diberikan otonomi yang seluas-luasnya

otonomi daerah adalah hak, wewenang, dan kewajiban daerah otonom untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat dalam sistem negara kesatuan republik indonesia³. Dalam Undang-Undang sebelumnya juga menjelaskan bahwa otonomi daerah adalah hak, wewenang, dan kewajiban daerah otonom untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan peraturan perundang-undangan⁴

Kalau kita melihat pengertian otonomi daerah dari pasal tersebut diatas ada sedikit perubahan, sebelumnya pemerintah daerah diberi kewenangan penuh oleh pemerintah pusat untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan diluar yang menjadi urusan pemerintah pusat yang ditetapkan di dalam undang-undang ini, setelah Undang-Undang Nomor 32 tahun 2004 tentang pemerintahan daerah diganti menjadi Undang-Undang 23 tentang pemerintahan daerah, pengertian tentang otonomi daerah sedikit ada perubahan yaitu pemberian otonomi yang seluas-luasnya kepada daerah dilaksanakan berdasarkan prinsip negara kesatuan. Jadi seluas apapun otonomi yang diberikan kepada daerah tanggung jawab akhir penyelenggaraan pemerintah daerah akan tetap ada ditangan pemerintah pusat. untuk itu pemerintah daerah pada negara kesatuan merupakan satu kesatuan dengan pemerintahan pusat, kebijakan yang dibuat dan dilaksanakan oleh daerah merupakan bagian integral dari

³ Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang pemerintah daerah pasal 1 ayat (6)

⁴ Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang pemerintah daerah pasal 1 atay (5)

kebijakan pusat, perlu diperhatikan bahwa di daerah terdapat dua jenis pemerintahan, yakni pemerintah dari daerah otonom yang diadakan sebagai pelaksanaan asas desentralisasi teritorial dan pemerintah dari wilayah administratif yang diadakan sebagai pelaksanaan asas dekosentrasi.

Sebagaimana diamanatkan oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, terdapat urusan pemerintahan yang sepenuhnya menjadi kewenangan pemerintah pusat yang dikenal dengan istilah urusan pemerintahan absolut dan urusan pemerintahan konkuren. Disamping urusan pemerintahan absolut dan urusan pemerintahan konkuren, dalam Undang-Undang 23 tahun 2014 dikenal adanya urusan pemerintahan umum.⁵

Salah satu dampak positif berkembangnya ide otonomi daerah adalah menguatnya eksistensi peraturan daerah (perda), sebagai produk legislatif daerah yang memungkinkan pengembangan segala potensi keakhsan daerah mendapat payung yuridis yang jelas.

Pembagian urusan pemerintahan berdasarkan Undang-Undang 32 Tahun 2004 terbagi menjadi absolut dan konkuren, sedangkan berdasarkan Undang-Undang 23 Tahun 2014 membagi urusan pemerintahan menjadi absolut, konkuren, dan urusan pemerintahan umum. urusan Pemerintah Pusat yang dilimpahkan pelaksanaannya kepada gubernur dan

⁵ Undang-Undang pemerintah daerah (perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang pemerintah daerah, penerbit pustaka mahakardika, yogyakarta, hal 299-300

bupati/walikota di wilayahnya masing-masing, misalnya urusan menjaga 4 konsensus dasar. Terkait urusan pemerintahan yang diserahkan kepada daerah dan memberikan dampak ekologis melewati batas-batas admin daerah kabupaten/kota menjadi kewenangan daerah provinsi.

Penguatan pengaturan tentang pembentukan peraturan daerah perlu dilakukan dalam desain baru Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014, namun hendaknya pengaturan baru tersebut tidak bertentangan dan mengulang hal yang sudah diatur dalam Undang-undang sebelumnya

Selama lebih dari dasawarsa Indonesia telah melaksanakan berbagai upaya dalam rangka meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.⁶ Dimana Depertemen Kesehatan telah meyelenggarakan serangkaian reformasi di bidang kesehatan, juga meningkatkan pelayanan kesehatan dan menjadikannya lebih efisien dan efektif serta terjangkau oleh masyarakat. Berbagai model pembiayaan kesehatan, sejumlah program teknis dibidang kesehatan serta perbaikan organisasi dan manajemen telah diupayakan

Berlakunya Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan daerah memunculkan permasalahan baru dalam pembagian kewenangan antara pemerintah pusat, pemerintah provinsi dan pemerintah kabupaten/kota dalam menetapkan tujuan dan isi peraturan perundang-undangan serta berbicara tentang desentralisasi terutama dibidang

⁶ Ahmad sujuti, perjalanan menuju Indonesia sehat 2010, Deprtemen kesehatan RI, Jakarta, 2002, hlm.2.

kesehatan, maka menteri kesehatan melakukan koordinasi dengan para pemimpin wilayah provinsi dan kabupaten/kota. Namun dalam kenyataannya, ada beberapa hal yang menjadi alasan terbenturnya kebijakan dinas kesehatan provinsi dan kabupaten/kota. Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk menarik judul dalam penelitian ini yang berjudul: “POLITIK HUKUM DESENTRALISASI URUSAN PEMERINTAHAN DI BIDANG KESEHATAN MENURUT UNDANG-UNDANG NOMOR 23 TAHUN 2014”

B. Rumusan Masalah

Agar diperoleh suatu penggambaran serta untuk mencehag timbulnya penafsiran yang berbeda terhadap objek penelitian, maka perlu untuk menentukan rumusan masalah sebagai dasar untuk menghindari luasnya pembahasan. Berkenaan dengan hal tersebut, penulis berupaya membatasi masalah yang diteliti seperti yang tertuang dalam rumusan masalah berikut ini :

1. Bagaimanakah politik hukum di bidang kesehatan ?
2. Bagaimanakah implikasi hukum ketentuan pembagian urusan pemerintahan konkuren dan pengaruh SDM/Pembiayaan di bidang kesehatan ?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini yaitu:

1. Untuk politik hukum di bidang kesehatan

2. Untuk mengetahui dan menganalisis implikasi hukum ketentuan pembagian urusan pemerintahan konkuren dan pengaruh SDM/Pembiayaan

D. Manfaat Penelitian

Adapun kegunaan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran untuk mengembangkan wawasan dan ilmu pengetahuan di bidang hukum tata negara, khususnya di bidang peraturan daerah.
2. Secara praktis diharapkan penelitian ini memberi jawaban atas pembagian urusan terhadap pemerintah daerah setelah perubahan undang-undang serta menjadi referensi bacaan yang akan membantu mahasiswa Hukum Tata Negara yang ini mengembangkan dan meneliti lebih lanjut mengenai peraturan daerah dalam sistem ketatanegaraan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Politik Hukum

Secara etimologis, istilah politik hukum merupakan terjemahan bahasa Indonesia dari istilah hukum Belanda *rechpolitiek*, yang merupakan bentukan dari dua kata *recht* dan *politiek*. Dalam bahasa Indonesia kata *recht* berarti hukum. Kata hukum sendiri berasal dari bahasa Arab *hukm* (kata jamaknya *ahkam*), yang berarti putusan (*judgement, verdict, decision*), ketetapan (*provision*), perintah (*command*), pemerintahan (*government*), kekuasaan (*authority, power*), hukuman (*sentence*) dan lain-lain.⁷ Kata kerjanya, *hakama-yahkuma*, berarti memutuskan, mengadili, menetapkan, memerintahkan, memerintah, menghukum, mengendalikan, dan lain-lain. Asal-usul kata *hakuma* berarti mengendalikan dengan satu pengendalian.⁸

Adapun dalam kamus bahasa Belanda yang ditulis oleh van der Tas, kata *politik*⁹ mengandung arti *beleid*. Kata *beleid* sendiri dalam bahasa

⁷ Hans wehr, A Dictionary of modern written arabic, (London: Mac-donald & Evans Ltd., 1980), hlm. 196.

⁸ Imam syaukani, A. Ahsin thohari, dasar-dasar politik hukum, 2012, pt rajagrafindo persada, hal 19

⁹ Istilah *politik*, *politiek* dalam bahasa Belanda atau *politics* dalam bahasa Inggris berasal dari bahasa Yunani *polis*, berarti kota dan dibatasi pada kajian tentang negara. Dalam kepustakaan ilmu politik ternyata ada bermacam-macam definisi mengenai politik. Abdul Rashid Moten, ilmu politik Islam, diterjemahkan oleh Munir A. Mu'in dan Widyawati, cet I, (Bandung: pustaka, 1995), hal 20

Indonesia berarti kebijakan (policy).¹⁰ Dari penjelasan itu bisa dikatakan bahwa politik hukum secara singkat berarti kebijakan hukum. Adapun kebijakan sendiri dalam kamus besar bahasa Indonesia berarti rangkaian konsep dan asas yang menjadi garis besar dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara bertindak. Definisi-definisi politik hukum yang dirumuskan oleh beberapa ahli:

a. Padmo Wahjono

Padmo Wahjono dalam bukunya *Indonesia Negara Berdasarkan atas Hukum*¹¹ mendefinisikan politik hukum sebagai kebijakan dasar yang menentukan arah, bentuk maupun isi dari hukum yang akan dibentuk.

Padmo Wahjono politik hukum adalah kebijakan penyelenggara negara yang bersifat mendasar dalam menentukan arah, bentuk maupun isi dari hukum yang akan dibentuk dan tentang apa yang dijadikan kriteria untuk menghukumkan sesuatu. Dengan demikian, politik hukum menurut Padmo Wahjono berkaitan dengan hukum yang berlaku di masa datang (*ius constituendum*

¹⁰ S. Wojowasito, kamus umum belanda-indonesia, jakarta:ichtiar baru van hoeve, 1997. Hal 66

¹¹ Padmo Wahjono, *Indonesia negara berdasarkan atas hukum*, cet II, 1986, jakarta: Ghalia Indonesia, hlm. 160

b. Satjipto Rahardjo

Setelah mengutip pengertian politik menurut Parson, Satjipto Rahardjo mendefinisikan politik hukum sebagai aktivitas memilih dan cara dan hukum tertentu dalam masyarakat.¹²

c. C.F.G. Sunaryati Hartono

Sunaryati Hartono dalam bukunya politik *Hukum Menuju satu sistem hukum nasional* sebenarnya tidak pernah menjelaskan secara eksplisit pengertian politik hukum. Namun, itu bukan berarti bahwa tidak mempedulikan keberadaan politik hukum dari sisi praktisnya. Dalam hal ini, ia melihat politik hukum sebagai sebuah alat (tool) atau sarana dan langkah yang dapat digunakan oleh pemerintah untuk menciptakan sistem hukum nasional yang dikehendaki dan sistem hukum nasional itu akan diwujudkan cita-cita bangsa Indonesia.¹³

Dalam pembuatan peraturan perundang-undangan, politik hukum memiliki peranan sangat penting. Pertama, sebagai alasan mengapa diperlukan pembentukan suatu peraturan perundang-undangan. Kedua, untuk menentukan apa yang hendak diterjemahkan ke dalam kalimat hukum dan menjadi perumusan pasal. Dua hal ini penting karena keberadaan peraturan perundang-undangan dan perumusan pasal merupakan jembatan antara politik hukum dalam tahap implementasi

¹² Satjipto Rahardjo, 1991, ilmu hukum, cet III, Bandung : citra aditya bakti, hal 352

¹³ C.F.G. Sunaryati Hartono, 1991, politik hukum menuju satu sistem hukum nasional, Bandung, hal 1

peraturan perundang-undangan. Hal ini mengingat antara pelaksanaan peraturan perundang-undangan harus ada konsistensi dan korelasi yang erat dengan apa yang ditetapkan sebagai politik.

Berdasarkan definisi politik hukum yang telah di kemukakan, dapat disimpulkan bahwa politik hukum adalah kebijakan dasar penyelenggara negara dalam bidang hukum yang akan, sedang, dan telah berlaku, yang bersumber dari nilai-nilai yang dicita-citakan. Kata kebijakan di sini berkaitan dengan adanya strategi yang sistematis, terinci dan mendasar. Dalam merumuskan dan menetapkan hukum yang telah dan akan dilakukan, politik hukum menyerahkan otoritas legislasi kepada penyelenggara negara, tetapi dengan tetap memperhatikan nilai-nilai yang berlaku di masyarakat. Dan kesemuanya itu diarahkan dalam rangka mencapai tujuan negara yang cita-citakan.¹⁴

Perlu disadari sepenuhnya bagi para pengkaji hukum di Indonesia bahwa ragam istilah hukum yang kini dipakai dalam literatur-literatur hukum di Indonesia diadopsi dari ragam istilah hukum yang terdapat dalam tradisi ilmu hukum Belanda, seperti hukum tata negara (*staatrecht*), hukum perdata (*privaatrecht*), hukum pidana (*stratrecht*), dan hukum administrasi (*administratiecrecht*)

¹⁴ Frans Magnis-Suseno, 1994, *Etika politik : prinsip-prinsip dasar kenegaraan modern*, Jakarta: Gramedia pustaka utama, hal 310-314

1. Politik hukum sebagai kajian hukum tata negara

Berdasarkan pengertian politik hukum adalah kebijakan dasar penyelenggara negara dalam bidang hukum yang akan, sedang dan telah berlaku, yang bersumber dari negara yang dicita-citakan. Dalam definisi tersebut kata “penyelenggara negara” dan “tujuan negara yang dicita-citakan”. Penyelenggara negara adalah lembaga-lembaga negara yang diberi wewenang oleh konstitusi untuk mengadakan pemerintahan sebuah negara. Penyelenggara negara disebut juga pemerintah, yang dalam pengertian luas mencakup kekuasaan legislatif, eksekutif, dan yudikatif.¹⁵

Adapun tujuan negara yang dicit-citakan dapat dilihat secara umum pada Pembukaan UUD 1945, yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Apa yang terdapat dalam pembukaan itu kemudian dijabarkan lebih rinci pada pasal-pasal UUD 1945 tersebut, dan dioperasionalkan dalam bentuk undang-undang atau peraturan perundang-undangan lain yang ada di bawahnya

¹⁵ Dasar-dasar politik hukum.op.cit, hal 45

B. Pemerintah Daerah

1. Pengertian pemerintah daerah

Pemerintah daerah secara sederhana berasal dari dua kata yaitu pemerintah dan daerah . selanjutnya “Pemerintah” jika ditinjau dari defenisi kata (etimologi), yaitu berasal dari kata dasar perintah yang berarti melakukan pekerjaan memerintah atau menyuruh. Setelah ditambah awalan “pe-“ yang menjadi pemerintah, akan berarti badan atau organisasi yang mengurus. Jika kemudian ditambah dengan akhiran “-an” , maka akan menjadi pemerintahan yang berarti perbuatan, cara atau prihal.¹⁶

Menurut W.S Sayre (1960) pemerintah dalam definisi terbaiknya adalah sebagai organisasi dari negara yang memperlihatkan dan menjalankan kekuasaannya. Selanjutnya menurut David Apter (1977), pemerintah adalah satuan anggota yang paling umum yang memiliki tanggungjawab tertentu untuk mempertahankan sistem yang mecangkupnya dan monopoli praktis yang menyangkut kekuasaan peksaannya.¹⁷

Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia

¹⁶Inu kencana syafiie,2011, *pengantar ilmu pemerintahanan*, jakarta, hal 8-9

¹⁷Ibid, hal 11

sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945¹⁸

Selanjutnya, Daerah adalah lingkungan pemerintah: wilayah, daerah diartikan sebagai bagian permukaan bumi; lingkungan kerja pemerintah, wilayah; selingkup tempat yang dipakai untuk tujuan khusus, wilayah; selingkup tempat yang dipakai untuk tujuan khusus, wilayah; tempat-tempat sekeliling atau yang dimaksud dalam lingkungan suatu kota; tempat yang terkena peristiwa sama; bagian permukaan tubuh.¹⁹

Pemerintah daerah merupakan salah satu alat dalam sistem penyelenggaraan pemerintahan. Pemerintah daerah ini merujuk pada otoritas administratif di suatu daerah yang lebih kecil dari sebuah negara dimana negara Indonesia merupakan sebuah negara yang wilayahnya terbagi atas daerah-daerah provinsi. Daerah provinsi itu dibagi lagi atas daerah kabupaten dan daerah kota setiap daerah provinsi, daerah kabupaten, dan daerah kota mempunyai pemerintahan yang diatur dengan undang-undang

Menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintah daerah, Pemerintah Daerah merupakan kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintah daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintah yang menjadi kewenangan daerah otonom. Sedangkan pemerintah daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintah oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas

¹⁸ Undang-Undang 23 Tahun 2014 Tentang pemerintah daerah pasal 2 ayat (2)

¹⁹G. Setya nugraha, R. Muliana F, kamus bahasa Indonesia. Surabaya, hal 145

otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip negara kesatuan republik indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia

Urusan pemerintah terdiri atas:²⁰

- a) Urusan pemerintah absolut adalah urusan pemerintahan yang sepenuhnya menjadi urusan pemerintah pusat
- b) Urusan pemerintahan konkuren adalah urusan pemerintahan yang dibagi antara pemerintah pusat dan pemerintah provinsi dan daerah kabupaten/kota. Urusan pemerintahan konkuren yang diserahkan ke daerah menjadi dasar pelaksanaan otonomi daerah
- c) Urusan pemerintahan umum adalah urusan pemerintahan yang menjadi urusan presiden sebagai kepala pemerintahan

Urusan pemerintahan absolut adalah urusan pemerintahan pemerintahan yang sepenuhnya menjadi kewenangan pemerintah pusat ²¹. Kewenangan yang dipegang penuh oleh pemerintah pusat dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan baik itu dapat dilimpahkan kepada instansi vertikal ataupun melaksanakan sendiri urusan pemerintahannya.

Urusan pemerintah konkuren adalah urusan pemerintahan yang dibagi antara pemerintah pusat dan daerah provinsi dan daerah kabupaten/kota ²². Urusan pemerintahan konkuren yang menjadi kewenangan yang ditetapkan

²⁰Undang-Undang 23 tahun 2014 tentang pemerintah daerah, pasal 9

²¹ Ibid, pasal 9 ayat (2)

²² Ibid, Pasal 7 ayat 3

oleh pemerintah, sedangkan urusan pilihan yakni hak untuk meningkatkan potensi-potensi yang terdapat pada setiap daerah. Dari urusan pemerintahan konkuren menghasilkan hak dan kewajiban antara pemerintah pusat dengan pemerintah daerah provinsi, kabupaten/kota.

Urusan pemerintahan umum adalah pengawasan dan kesatuan bangsa. Artinya pelaksanaan semua urusan pemerintah yang bukan kewenangan pemerintah daerah²³. Kewenangan yang hanya dipegang oleh pemerintah pusat (presiden) namun urusan pemerintahannya dilaksanakan oleh pemerintah daerah (gubernur dan bupati/walikota) dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintah daerah yang menyangkut hak dan kewajiban masing-masing.

2. Tugas dan Wewenang Pemerintah Daerah

Dalam menyelenggarakan pemerintahan, setiap tingkatan daerah memiliki kepala daerahnya masing-masing. Dalam menjalankan roda pemerintahan, kepala daerah dibantu oleh seorang wakil daerah. Jika dalam tingkatan daerah provinsi, maka gubernur akan dibantu oleh wakil gubernur, sedangkan diwilayah tingkat II dalam hal ini kabupaten/kota, bupati selaku kepala daerah dibantu oleh wakil bupati.

Dalam melaksanakan fungsinya, kepala daerah memiliki batasan tugas dan kewenangan yang diatur berdasar pada peraturan-peraturan perundang-undangan yang berlaku. Hal ini tentu dimaksudkan agar dalam pelaksanaan tugas kedaerahan, pemerintah daerah tidak bertindak

²³ Undang-Undang 23, op.cit. pasal 25

semena-mena yang bisa mencederai konsep dan semangat tujuan pembentukan otonomi daerah

Kepala daerah mempunyai tugas: ²⁴

- a. Memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dan kebijakan yang ditetapkan DPRD
- b. Memelihara ketenteraman dan ketertiban masyarakat
- c. Menyusun dan mengajukan rancangan tentang RPJMD kepada DPRD untuk dibahas bersama DPRD,serta menyusun dan menetapkan RKPD
- d. Menyusun dan mengajukan rancangan perda tentsng APBD,rancangan perda tentang perubahan APBD,dan rancangan perda tentang pertanggung jawaban pelaksanaan APBD kepada DPRD untuk dibahas bersama
- e. Mewakili daerahnya di dalam dan diluar pengadilan,dan dapat menunjuk kuasa hukum untuk mewakilinya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- f. Megusulkan pengangkatan wakil daerah ;dan
- g. Melaksanakan tugas lain sesuai dengan ketentuan peraturan.

Dalam melaksanakan tugasnya kepala daerah berwenang: ²⁵

- a. Mengajukan rancangan perda

²⁴Undang-Undang Nomo 23,o.cit. Pasal 65 ayat 1 huruf a-g

²⁵Ibid, ayat (2)

- b. Menetapkan perda yang telah mendapat persetujuan bersama DPRD
- c. Menetapkan perkara dan keputusan kepala daerah
- d. Mengambil tindakan tertentu dalam keadaan mendesak yang sangat dibutuhkan oleh daerah dan/atau masyarakat
- e. Melaksanakan wewenang lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

Wakil kepala daerah mempunyai tugas: ²⁶

- a. Membantu kepala daerah dalam :
 - 1) Memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah
 - 2) Mengoordinasikan kegiatan perangkat daerah dan menindaklanjuti laporan dan/atau temuan hasil pengawasan aparat pengawasan
 - 3) Memantau dan mengevaluasi penyelenggaraan pemerintah daerah yang dilaksanakan oleh aparat daerah provinsi bagi wakil gubernur; dan
 - 4) Memantau dan mengevaluasi penyelenggaraan pemerintahan yang dilaksanakan oleh perangkat daerah kabupaten/kota, kelurahan, dan/atau desa bagi wakil bupati/wali kota
- b. Memberikan saran dan pertimbangan kepada kepala daerah dalam pelaksanaan pemerintah daerah

²⁶Ibid, pasal 66 ayat (1)

- c. Melaksanakan tugas dan wewenang kepala daerah apabila kepala daerah menjalani masa tahanan atau berhalangan sementara
- d. Melaksanakan tugas lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

3. Kewajiban Pemerintah Daerah

Dalam melaksanakan tugas dan wewenang sebagaimana yang telah dijabarkan sebelumnya, kepala daerah dan wakil kepala daerah juga mempunyai kewajiban yaitu:²⁷

- a. Memegang teguh dan mengamalkan pancasila, melaksanakan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 serta mempertahankan dan memelihara keutuhan negara kesatuan republik indonesia
- b. Menaati seuruh ketentuan peraturan perundang-undangan
- c. Mengembangkan kehidupan demokrasi
- d. Menjaga etika dan norma dalam pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah
- e. Menerapkan prinsip tata pemerintahan yang bersih dan baik
- f. Melaksanakan program strategis nasional
- g. Menjalin hubungan kerja sama dengan seluruh instansi vertikal di daerah dan semua perangkat desa

²⁷Ibid, pasal 67 huruf a-g

C. Otonomi Daerah

1. Pengertian otonomi daerah

Otonomi daerah berasal dari bahasa Yunani *autos* yang berarti sendiri dan *nomos* yang berarti Undang-Undang atau aturan. Dengan demikian otonomi daerah dapat diartikan sebagai kewenangan untuk mengatur dan mengurus rumah tangga sendiri²⁸. Otonomi Daerah adalah wewenang untuk mengatur dan mengurus rumah tangga daerah, yang melekat pada negara kesatuan maupun negara federasi.²⁹ Di negara kesatuan otonomi daerah lebih terbatas daripada di negara yang terbentuk federasi. Kewenangan mengatur dan mengurus rumah tangga daerah di negara kesatuan meliputi segenap kewenangan pemerintahan kecuali beberapa urusan yang dipegang oleh pemerintah pusat³⁰

Beberapa pendapat ahli mengemukakan bahwa: ³¹

- a. F. Sugeng Istanto, mengartikan otonomi daerah sebagai hak dan wewenang untuk mengatur dan mengurus rumah tangga daerah
- b. Ateng Syarifuddin, mengemukakan bahwa otonomi mempunyai makna kebebasan atau kemandirian tetapi bukan kemerdekaan. Kebebasan yang terbatas untuk kemandirian itu terwujud pemberian kesempatan yang harus dipertanggungjawabkan¹

²⁸ www.perkuliahan.com

²⁹ Winarna Surya Adisubrata, 1999, *otonomi daerah di era reformasi*, Unit penerbit dan percetakan (UPP) AMP YKPN, hal 1

³⁰ Ibid

³¹ www.perkuliahan.net.com

- c. Syarif Saleh, berpendapat bahwa otonomi daerah adalah hak mengatur dan memerintah daerah sendiri. Hak mana diperoleh dari pemerintah pusat

Berdasarkan pengertian-pengertian otonomi daerah tersebut dapat disimpulkan bahwa hakikat otonomi daerah adalah sebagai berikut :

- a. Daerah memiliki hak untuk mengatur dan mengurus rumah tangga pemerintahan sendiri, baik, jumlah, macam, maupun bentuk pelayanan masyarakat yang sesuai kebutuhan daerah masing-masing.
- b. Daerah memiliki wewenang untuk mengatur dan mengurus rumah tangganya sendiri, baik kewenangan mengatur maupun mengurus rumah tangga pemerintahan sendiri sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku

Dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan, dilaksanakan dengan asas-asas sebagai berikut :³²

- a. Asas desentralisasi, adalah penyerahan wewenang pemerintahan oleh pemerintah kepada daerah otonom untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan dalam sistem NKRI

³²Siswanto sunarto, 2012, *hukum pemerintahan di Indonesia*, Sinar Grafika, hal 9

- b. Asas dekonsentrasi, adalah pelimpahan wewenang pemerintahan oleh pemerintah kepala gubernur, sebagai waki pemerintah kepada instansi vertikal di wilayah tertentu
- c. Asas tugas pembantu, adalah penugasan dari pemerintah kepada daerah dan/atau desa; serta dari pemerintah kabupaten/kota kepada desa untuk melaksanakan tugas tertentu

Asas desentralisasi ini dapat ditanggapi sebagai hubungan hukum keperdataan, yakni penyerahan sebagian hak dari pemilik hak kepada penerima sebagian hak, dengan objek hak tertentu. Pemilik hak pemerintahan adalah di tangan pemerintah, dan hak pemerintahan tersebut diberikan kepada pemerintahan daerah, dengan objek hak berupa kewenangan pemerintah dalam bentuk untuk mengatur urusan pemerintahan, namun masih tetap dalam kerangka NKRI. Pemberian hak ini, senantiasa harus dipertanggungjawabkan kepada si pemelikhak dalam hal ini presiden melalui Menteri Dalam Negeri dan DPRD sebagai kekuatan representatif rakyat di daerah.

Asas dekonsentrasi adalah asas pelimpahan wewenang pemerintahan yang sebenarnya kewenangan itu ada di tangan pemerintah pusat, yakni menyangkut penetapan strategi kebijakan dan pencapaian program kegiatannya, diberikan kepada gubernur atau instansi vertikal di daerah sesuai arahan kebijaksanaan umum dari pemerintah pusat, sedangkan sektor pembiayaannya tetap dilaksanakan oleh pemerinatah pusat.

Asas tugas pembantuan adalah tugas yang diberikan dari instansi atas kepada instansi bawahan yang ada di daerah sesuai arah kebijakan umum yang ditetapkan oleh instansi yang memberikan penugasan, dan wajib mempertanggungjawabkan tugasnya itu kepada instansi yang memberikan penugasan. Dalam asas pembantuan ini, telah tersirat dan tersurat bahwa tugas pembantuan kepada pemerintahan desa merupakan tanggung jawab bersama antara pemerintah, pemerintah provinsi, dan pemerintahan kabupaten atau kota.

2. Hubungan Desentralisasi dan Otonomi Daerah

Secara teoritis desentralisasi adalah pembentukan daerah otonom dan/atau penyerahan wewenang tertentu kepadanya oleh pemerintah pusat.³³ Sedangkan, desentralisasi adalah pembagian dari sebagian kekuasaan pemerintah oleh kelompok yang berkuasa di pusat terhadap kelompok-kelompok lain yang masing-masing memiliki otoritas di dalam wilayah tertentu di suatu negara.³⁴

Dari definisi kedua akar diatas, menurut Jayadi N.K bahwa mengandung empat pengertian: pertama, desentralisasi merupakan pembentukan daerah otonom; kedua, daerah otonom yang dibentuk disertai wewenang tertentu oleh pemerintah pusat; ketiga, desentralisasi juga merupakan pemencaran kekuasaan oleh pemerintah pusat; keempat,

³³Benyamin hoessein, 1993, berbagai faktor yang memengaruhi besarnya otonomi daerah di tingkat II suatu kajian desentralisasi dan otonomi daerah dari segi ilmu administrasi negara, jakarta, program PPS-UI

³⁴Philip Mawhod, 1983, local government in the third world: The experience of tropical africa, new york, John Wiley & Sons

kekuasaan yang dipancarkan diberikan kepada kelompok-kelompok masyarakat dalam wilayah tertentu³⁵

3. Penerapan Otonomi Daerah di Indonesia

Otonomi yang luas sebenarnya merupakan penjabaran dari desentralisasi secara utuh. Idealnya pelaksanaan otonomi yang luas harus disertai pula dengan prinsip-prinsip demokrasi, keadilan, pemerataan, pemberdayaan dan partisipasi masyarakat, penggalan potensi dan keanekaragaman daerah yang difokuskan pada peningkatan ekonomi di tingkat kabupaten dan kotamadia

Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan agar otonomi daerah dapat terwujud. Pertama, harus disadari bahwa otonomi daerah harus selalu diletakkan dalam kerangka Negara Kesatuan Republik Indonesia. Otonomi daerah merupakan suatu subsistem dalam satu sistem pemerintahan yang utuh. Kedua, perlu kemauan politik (*political will*) dari semua pihak seperti pemerintah pusat, pemerintah daerah dan masyarakat. Kemauan politik dari semua pihak dapat memperkuat tujuan untuk membangun masyarakat Indonesia secara keseluruhan melalui pembangunan-pembangunan daerah. Kemauan politik ini diharapkan dapat membendung pemikiran primordial, parsial, etnosentris dan sebagainya. Ketidakomitmen yang tinggi

³⁵Jayadi Nas Kamaluddin, 2002, otonomi daerah dan kepala daerah, Hasanuddin University Press, makassar

dari berbagai pihak yang berkepentingan sangat dibutuhkan agar pelaksanaan otonomi daerah dapat tercapai tujuannya.³⁶

D. Urusan di Bidang Kesehatan

Dalam literatur ilmu politik, ilmu pemerintahan dan ilmu hukum sering ditemukan istilah kekuasaan, kewenangan dan wewenang. Kekuasaan sering disamakan begitu saja dengan kewenangan dan kekuasaan sering dipertukarkan dengan istilah kewenangan, demikian pula sebaliknya. Bahkan kewenangan sering disamakan juga dengan wewenang. Kekuasaan biasanya berbentuk hubungan dalam arti bahwa “ada satu pihak yang memerintah dan pihak lain diperintah”.³⁷

Urusan kesehatan merupakan urusan pemerintahan konkuren yang dibagi antara pemerintah pusat, daerah provinsi, dan daerah kabupaten/kota. Urusan kesehatan merupakan urusan pemerintah wajib yang bersifat pelayanan dasar pemerintah daerah harus mengalokasikan anggaran urusan kesehatan minimal 10% dari total belanja APBD di luar gaji (Undang-Undang kesehatan)

Desentralisasi bidang kesehatan Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 mengamanatkan sektor kesehatan adalah urusan pemerintahan konkuren, wajib yang terkait dengan pelayanan dasar berpedoman pada SPM yang ditetapkan oleh pemerintah pemerintah daerah wajib

³⁶Ginanjar Kartasasmita, , 1996, Pembangunan Untuk Rakyat : Memadukan Pertumbuhan dan Pemerataan, Jakarta : CIDES hal 201

³⁷ Maria Budiarto, 1998, dasar-dasar ilmu politik, gramedia pustaka utama, jakarta, hlm 35-36

memprioritaskan urusan pemerintahan yang terkait dengan pelayanan dasar³⁸

Urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar meliputi: ³⁹ a. Pendidikan; b. kesehatan; c. Pekerjaan umum dan penataan ruang; d. Perumahan rakyat dan kawasan permukiman; e. Ketenteraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat; f. Sosial

Menteri kesehatan dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan konkuren berwenang untuk menetapkan norma, standar, prosedur, dan kriteria (NSPK) penyelenggaraan urusan pemerintahan bidang kesehatan; dan melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah⁴⁰

Di tingkat provinsi, kewenangan bidang kesehatan berada di tangan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan sedangkan di tingkat pemerintahan kota ditangani oleh Dinas Kesehatan Kota Makassar. Regulasi yang terdapat dalam perundang-undangan maupun didalam surat keputusan yang dikeluarkan oleh menteri kesehatan, memberikan mandat yang jelas mengenai kewenangan masing-masing dinas tersebut. Bagi dinas tingkat provinsi memiliki beberapa kewajiban diantara lain memberikan pelayanan kesehatan merata bagi tiap

³⁸ Dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 23, pasal 18

³⁹ Undang-Undang Nomor 23, pasal 11 ayat (2)

⁴⁰ Undang-Undang Nomor 23, pasal 16 ayat (1) dan (2)

kabupaten/kota yang dibawahinya. Tapi selain itu juga, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan memiliki tugas yang tergolong berat karena segala bentuk kuliatas maupun kuantitas sarapan pelayanan kesehatan masyarakat maupun dari segi sumber daya manusianya sendiri merupakan salah satu tugas yang wajib dibenahi, di perbaharui, dan disediakan secara berkala.

E. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang pemerintah daerah

Maksud dan tujuan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014:⁴¹

- Untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan, dan peran serta masyarakat, serta peningkatan daya saing daerah dgn memperhatikan prinsip demokrasi, pemerataan, keadilan, dan kekhasan suatu daerah dalam sistem NKRI
- Untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas penyelenggaraan pemerintahan daerah dg lebih memperhatikan aspek hub antara Pemerintah Pusat dengan daerah dan antardaerah, potensi dan keanekaragaman daerah, serta peluang dan tantangan persaingan global dalam kesatuan sistem penyelenggaraan pemerintahan negara

⁴¹ Dr. Nelson Simanjuntak, 2015, sistem pemda berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 dan hubungannya dengan pelaksanaan pemerintahan umum, hal 12

Penyelenggaraan pemerintahan daerah memasuki era baru ketika UU no 32 tahun 2004 digantikan dengan UU no 23 tahun 2014. Era baru penyelenggaraan pemerintahan daerah dapat kita lihat dari perbedaan yuridis maupun filosofis. Perbedaan yuridis tertuang dalam bentuk pasal-pasal yang mengatur hal-hal yang tidak diatur dalam UU sebelumnya. Sedangkan perbedaan filosofis terlihat dari makna dan orientasi yang secara tersurat terkandung dalam pasal-pasal yang sebelumnya tak diatur dalam UU sebelumnya

Perbedaan secara yuridis sangat terlihat dengan tidak adanya pasal-pasal yang mengatur tentang penyelenggaraan pemilihan kepala daerah. Perihal pemilihan daerah telah diatur dalam UU no 22 tahun 2014. "dapun alasan utama yang tecantum dalam naskah akademik UU Pilkada dimaksudkan untuk agar UU baik tentang Pemda maupu Pilkada dapat berjalan secara maksimal sesuai dengan isu sentralnya masing-masing. Selain itu dalam pemisahan penyelenggaraan pemerintahan daerah dan pilkada dimaksudkan untuk mempertegas posisidan perbedaan gubernur dan walikota

Perbedaan selanjutnya perihal pembagian urusan pemerintahan. Pada UU sebelumnya urusan pemerintahan dibagi atas Urusan yang menjadi ketenangan Pemerintah Pusat dapat dilimpahkan sebagian urusannya kepada perangkat Pemerintah Pusat atau wakil Pemerintah Pusat di daerah atau dapat menugaskan kepada pemerintahan daerah dan Urusan pemerintah daerah dibagi atas urusan wajib dan pilihan. namun di UU no

23 tahun 2014. Urusan pemerintahan dibagi atas Urusan absolut yang diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat! Urusan pemerintahan kongkruen yang dibagi antara Pemerintah Pusat! Pemerintah daerah Provinsi dan Pemerintah daerah kabupaten kota⁴²

⁴² <https://www.scribd.com/doc/254052085/Review-UU-No-23-Tahun-2014-Tentang-Pemerintahan-Daerah>

BAB III

MOTODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Untuk memperoleh data guna penyelesaian skripsi ini, maka penulis menetapkan lokasi untuk melakukan penelitian yang akan dilaksanakan di Provinsi Sulawesi Selatan, yaitu pada Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan dan Dinas Kesehatan Kota Makassar. Kedua dinas tersebut, penulis akan mengambil data dari Kepala Dinas selaku penanggungjawab dinas, baik Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan maupun kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan maupun kepada kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar

B. Jenis dan Sumber Bahan Hukum

Jenis data yang diperoleh ada dua macam, yaitu :

1. Data Primer, data yang diperoleh dengan melakukan wawancara secara langsung dengan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan dan Dinas Kesehatan Kota Makassar
2. Data Sekunder, data yang diperoleh dari literatur atau bahasa tertulis lainnya yang berhubungan dengan permasalahan yang akan dibahas dalam skripsi ini

C. Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Penelitian Lapangan (field research) yaitu penelitian yang dilakukan terhadap objek masalah
2. Penelitian Kepustakaan (library research) yaitu penelitian yang dilakukan dengan mempelajari berbagai tulisan ilmiah, peraturan perundang-undangan, dokumen-dokumen serta sumber lainnya yang terkait dengan materi yang dibahas

D. Teknik Pengumpulan Data

Dalam melakukan penelitian baik penelitian lapangan maupun penelitian kepustakaan dipergunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

1. Teknik wawancara (interview) yaitu pengumpulan data secara langsung melalui tanya jawab berdasarkan pertanyaan yang telah disiapkan dan melakukan wawancara lisan tidak berstruktur untuk memperoleh data informasi yang diperlukan. Wawancara yang dilakukan melibatkan dinas/instansi terkait orang yang kompeten di bidangnya serta dari masyarakat luas
2. Analisis deskriptif terhadap sumber-sumber yang ditemukan

E. Analisis Data

Data yang diperoleh dari hasil penelitian sebagai data primer kemudian dianalisis dengan data sekunder dari berbagai literatur yang berkaitan dengan Hukum Tata Negara. Dianalisis secara kualitatif untuk melihat permasalahan yang menjadi analisis dalam penelitian.

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Politik hukum di bidang Kesehatan

Politik hukum dibidang kesehatan merupakan upaya pembangunan masyarakat dalam bidang kesehatan, adanya disparitas derajat kesehatan masyarakat, dimana sebagian menikmati kesehatan sebagian tidak. Oleh sebab itu, untuk memenuhi keadilan harus diperjuangkan.

Kesehatan adalah bagian dari politik dan hukum karena derajat kesehatan atau masalah kesehatan ditentukan oleh kebijakan yang dapat diarahkan atau mengikuti kehendak terhadap intervensi kebijakan politik dan hukum Kesehatan bagian dari politik dan hukum karena kesehatan adalah hak asasi manusia. Semua pelayanan yang diberikan dapat dipertanggung jawabkan dan di tanggungkan, Pada umumnya dapat dikatakan bahwa politik (politics) adalah bermacam-macam kegiatan dalam suatu sistem politik (atau negara) yang menyangkut proses menentukan tujuan-tujuan dari sistem itu dan melaksanakan tujuan-tujuan itu. Pengambilan keputusan mengenai apakah yang menjadi tujuan dari sistem politik itu menyangkut seleksi terhadap beberapa alternatif dan penyusunan skala prioritas dari tujuan-tujuan yang telah dipilih. Sedangkan untuk melaksanakan tujuan-tujuan itu perlu ditentukan kebijakan-kebijakan umum yang menyangkut pengaturan dan pembagian

(distribution) atau alokasi (allocation) dari sumber-sumber (resources) yang ada.

Sebelumnya, di Undang-Undang Dasar 1945 telah mengatur beberapa hak asasi manusia di bidang kesehatan. yaitu dinyatakan:

Pasal 28H

- (1) Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.
- (2) Setiap orang mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan.
- (3) Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat.
- (4) Setiap orang berhak mempunyai hak milik pribadi dan hak milik tersebut tidak boleh diambil alih secara sewenang-wenang oleh siapa pun.

Kemudian di dalam pasal 34 dijelaskan tentang kewajiban negara, sebagai berikut:

- (1) Fakir miskin dan anak-anak yang terlantar dipelihara oleh negara
- (2) Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan
- (3) Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan pasal ini diatur dalam undang-undang

Berdasarkan Undang-Undang Dasar 1945 tersebut, jaminan sosial merupakan hak setiap orang dan tugas pemerintah dalam mengembangkan suatu sistem jaminan sosial.

Penjelasan diatas yang membahas mengenai sistem dan mekanisme di bidang kesehatan, maka penulis akan menguraikan aturan yang

berkaitan dengan penjelasan di atas mengenai politik di bidang kesehatan, Undang-undang yang mengatur tentang kesehatan yang pertama yaitu Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Pasal 3

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Pada penjelasan pasal 3, sedikit dijelaskan tentang kesehatan masyarakat, namun kalau dicermati, pasal 3 dan penjelasannya tersebut hanya merupakan penjabaran dari pengertian tentang “kesehatan” sebagaimana disebutkan dalam undang-undang kesehatan ini. Pasal 3. tersebut menyatakan “Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.” Penjelasannya dari Undang-undang ini adalah “Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat adalah upaya untuk meningkatkan keadaan kesehatan yang lebih baik dari sebelumnya. Derajat kesehatan yang setinggi-tingginya mungkin dapat dicapai pada suatu saat sesuai dengan kondisi dan situasi serta kemampuan yang nyata dari setiap orang atau masyarakat. Upaya kesehatan harus selalu diusahakan peningkatannya secara terus menerus agar masyarakat yang sehat sebagai investasi dalam pembangunan dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomis.”

Namun demikian Kewajiban atau tanggung jawab masyarakat itu sendiri tidak ditemukan, yang ada hanyalah tanggung jawab pemerintah, seperti yang diuraikan dalam bab IV. Di Bab lain juga hanya ada peran serta masyarakat seperti yang diuraikan pada Pasal 174 dan pasal 175 Bab XVI tentang peran serta masyarakat, berbunyi “ Masyarakat berperan serta, baik secara perseorangan maupun terorganisasi dalam segala bentuk dan tahapan pembangunan kesehatan dalam rangka membantu mempercepat pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, secara aktif dan kreatif” Selanjutnya pasal yang menjelaskan tentang bidang kesehatan dalam Undang-Undang ini yaitu dalam bab IV tentang tanggung jawab pemerintah :

Pasal 14

- (1) Pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawas penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.
- (2) Tanggung jawab Pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikhususkan pada pelayanan publik.

Pasal 15

Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pasal 16

Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pasal 17

Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya

Pasal 18

Pemerintah bertanggung jawab memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan.

Pasal 19

Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau.

Pasal 20

- (1) Pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui sistem jaminan sosial nasional bagi upaya kesehatan perorangan.
- (2) Pelaksanaan sistem jaminan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Di dalam pasal ini menjelaskan pemerintah bertanggungjawab merencanakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat. Juga sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Bertanggungjawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui sistem upaya kesehatan perseorangan. Sedangkan di pasal selanjutnya dijelaskan dalam Undang-Undang ini yaitu Undang-Undang 36 Tahun 2009 Bab V :

Bagian kesatu

Tenaga Kesehatan

Pasal 21

- (1) Pemerintah mengatur perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan mutu tenaga kesehatan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan.
- (2) Ketentuan mengenai perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan mutu tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Pemerintah
- (3) Ketentuan mengenai tenaga kesehatan diatur dengan Undang-Undang.

Pasal 22

- (1) Tenaga kesehatan harus memiliki kualifikasi minimum.
- (2) Ketentuan mengenai kualifikasi minimum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 23

- (1) Tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan.
- (2) Kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki.
- (3) Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan wajib memiliki izin dari pemerintah.
- (4) Selama memberikan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang mengutamakan kepentingan yang bernilai materi.
 - (5) Ketentuan mengenai perizinan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Peraturan Menteri.

Bagian Kedua

Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 30

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan, menurut jenis pelayanannya terdiri atas:
 - a. pelayanan kesehatan perseorangan; dan
 - b. pelayanan kesehatan masyarakat.

- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. pelayanan kesehatan tingkat pertama;
 - b. pelayanan kesehatan tingkat kedua; dan
 - c. pelayanan kesehatan tingkat ketiga.
- (3) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh pihak Pemerintah, pemerintah daerah, dan swasta.
- (4) Ketentuan persyaratan fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan oleh Pemerintah sesuai ketentuan yang berlaku.
- (5) Ketentuan perizinan fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan oleh Pemerintah dan pemerintah daerah.

Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, terdapat lima dasar pertimbangan perlunya dibentuk Undang-Undang tentang kesehatan yaitu :

1. Kesehatan adalah hak asasi dan salah satu unsur kesejahteraan
2. Prinsip kegiatan kesehatan yang nondiskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan
3. Kesehatan adalah investasi
4. Pembangunan kesehatan adalah tanggung jawab pemerintah dan masyarakat
5. Undang-Undang sebelumnya tentang kesehatan sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan, tuntutan dan kebutuhan hukum dalam masyarakat

Untuk bisa berperan aktif melaksanakan kebijakan-kebijakan itu, perlu dimiliki kekuasaan dan kewenangan yang akan digunakan baik untuk

membina kerjasama maupun untuk menyelesaikan konflik yang mungkin timbul dalam proses itu. Cara-cara yang digunakan dapat bersifat meyakinkan dan jika perlu bersifat paksaan. Tanpa unsur paksaan, kebijakan itu hanya merupakan perumusan keinginan belaka.

Melihat persoalan kesehatan sebagai faktor utama dan investasi berharga yang pelaksanaannya didasarkan pada sebuah paradigma baru yang biasa dikenal dengan paradigma sehat, yakni paradigma kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan kuratif dan rehabilitatif. Dalam rangka implementasi sebuah Undang-Undang yang berwawasan sehat. Pada sisi lain, perkembangan ketatanegaraan bergeser dari sentralisasi menuju desentralisasi dan sekarang Undang-Undang mencari keseimbangan antara sentralisasi dan desentralisasi yang ditandai dengan diberlakukannya Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan daerah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 32 tahun 2004 dan Undang-Undang sebelumnya. Namun sebelum membahas tentang Undang-Undang yang berlaku sekarang Sejarah Pemerintahan Daerah di Republik Indonesia tidaklah berusia pendek. Lebih dari setengah abad lembaga pemerintah lokal ini telah mengisi perjalanan bangsa. Dari waktu ke waktu pemerintahan daerah telah mengalami perubahan bentuknya. Setidaknya ada tujuh tahapan hingga bentuk pemerintahan daerah seperti sekarang ini. Pembagian tahapan ini didasarkan pada masa berlakunya Undang-Undang yang mengatur pemerintahan lokal secara umum. Tiap-

tiap periode pemerintahan daerah memiliki bentuk dan susunan yang berbeda-beda berdasarkan aturan umum yang ditetapkan melalui undang-undang. Patut juga dicatat bahwa konstitusi yang digunakan juga turut memengaruhi corak dari undang-undang yang mengatur pemerintahan daerah. Maka penulis akan membahas satu per satu pergantian Undang-Undang yang berlaku di Indonesia mengenai susunan daerah otonom dan pemegang kekuasaan pemerintahan daerah di bidang legislatif dan eksekutif serta beberapa kejadian yang khas untuk masing-masing periode pemerintahan daerah :

a. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1945

Undang-Undang pertama yang berlaku yaitu Undang-Undang Nomor 1 tahun 1945 tentang Komite Nasional Indonesia. Undang-Undang ini pada dasarnya meneruskan sistem yang diwariskan oleh Pemerintah Kolonial Belanda. Menerapkan prinsip desentralisasi dan dekonsentrasi dalam sistem pemda, namun penekanan lebih diberikan kepada prinsip dekonsentrasi. Otonomi bagi daerah baru dirintis dengan keluarnya Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1945 tentang Kedudukan Komite Nasional Daerah. Undang-Undang ini menyebutkan setidaknya ada tiga jenis daerah yang memiliki otonomi yaitu: Karesidenan, Kota otonom dan Kabupaten serta lain-lain daerah yang dianggap perlu (kecuali daerah Surakarta dan Yogyakarta). Pemberian otonomi itu dilakukan dengan membentuk Komite Nasional Daerah sebagai Badan Perwakilan Rakyat Daerah. Sebagai penyelenggara pemerintahan daerah adalah Komite Nasional Daerah

bersama-sama dengan dan dipimpin oleh Kepala Daerah. Untuk pemerintahan sehari-hari dibentuk Badan Eksekutif dari dan oleh Komite Nasional Daerah dan dipimpin oleh Kepala Daerah.

b. Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1948

lebih menekankan pada prinsip desentralisasi pemerintahan sehari-hari dijalankan oleh Dewan Pemerintahan Daerah (DPD). Kepala daerah bertindak selaku Ketua DPD bertanggung jawab kepada DPRD Kondisi ini merupakan cerminan dr demokrasi parlementer yg dianut pada masa itu

c. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1957

hampir sama dengan pengaturan dalam Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1948 Perbedaannya dengan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1948 terletak pada peranan yang dijalankan oleh kepala daerah. Kepala daerah hanya berperan selaku alat daerah dan tidak bertanggung jawab kepada Pemerintah Pusat

d. Penetapan Presiden Nomor 6 Tahun 1959

Bahwa pemerintah daerah terdiri dari kepala daerah dan DPRD. Kepala daerah mengemban dua fungsi yaitu sebagai eksekutif daerah dan wakil Pemerintah Pusat di daerah. Kepala daerah juga bertindak selaku Ketua DPRD

e. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 1965

perubahan mendasar yang terjadi dalam sistem pemerintahan daerah adalah bahwa kepala daerah bukan lagi bertindak sebagai Ketua DPRD, dan dia juga diizinkan menjadi anggota partai politik. Meskipun prinsip desentralisasi dan dekonsentrasi dianut dalam sistem tersebut, namun dekonsentrasi hanyalah dianggap sebagai pelengkap. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 1965 disusun berdasar pasal 18 Konstitusi Republik IV⁴³. Namun berbeda dengan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1948, UU ini secara tegas tidak lagi mengakomodasi daerah-daerah dengan otonomi khusus dan secara sistematis berusaha menghapuskan daerah otonomi khusus tersebut sebagaimana yang tercantum dalam pasal 88⁴⁴. Hal tersebut juga diterangkan dengan lebih gamblang dalam penjelasan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 1965 pasal 1-2 serta pasal 88. Akan tetapi, badai politik tahun 1965, yang terjadi hanya 29 hari setelah Undang-Undang Nomor 18 Tahun 1965 disahkan, menyebabkan UU pemerintahan daerah ini tidak dapat diberlakukan secara mulus. Perubahan konstelasi politik yang terjadi sepanjang akhir 1965 sampai dengan tahun 1968

⁴³ Pasal 18 konstitusi Republik IV berbunyi: "Pembagian daerah Indonesia atas daerah besar dan kecil, dengan bentuk susunan pemerintahannya ditetapkan dengan undang-undang, dengan memandang dan mengingati dasar permusyawaratan dalam sistem pemerintahan negara, dan hak-hak asal usul dalam daerah-daerah yang bersifat istimewa."

⁴⁴ Pasal 88 ayat (2) sub a berbunyi: "Sifat istimewa sesuatu Daerah yang berdasarkan atas ketentuan mengingat kedudukan dan hak-hak asal usul dalam pasal 18 Undang-undang Dasar yang masih diakui dan berlaku hingga sekarang atau sebutan Daerah Istimewa atas alasan lain, berlaku terus hingga dihapuskan". Pasal 88 ayat (3) paragraf pertama berbunyi: "Daerah-daerah Swapraja yang de facto dan/atau de jure sampai pada saat berlakunya Undang-undang ini masih ada dan wilayahnya telah menjadi wilayah atau bagian wilayah administratif dari sesuatu Daerah, dinyatakan hapus."

mengakibatkan UU Pemerintahan Daerah dan UU Desapraja tidak dapat diberlakukan

f. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1974

kuatnya intervensi Pemerintah Pusat dalam setiap elemen dasar dari pemerintahan daerah, kepala daerah berperan sebagai daerah otonom dan Kepala wilayah. Pada periode ini berlaku Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1974 tentang Pokok-Pokok Pemerintahan di Daerah. UU ini menggantikan Undang-Undang No. 18 Tahun 1965 yang dinyatakan tidak dapat diterapkan. Menurut UU ini secara umum Indonesia dibagi menjadi satu macam Daerah Otonom sebagai pelaksanaan asas desentralisasi dan Wilayah Administratif sebagai pelaksanaan asas dekonsentrasi. Nuansa sentralisasi juga terasa kuat dalam aspek kepegawaian, keuangan, dan aspek-aspek lainnya

g. Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999

Perubahan dari sentralisasi yang dianut oleh Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1974 menjadi pemerintahan daerah yang desentralistik secara ekstrim terjadi penyerahan urusan secara drastis ke daerah kabupaten/kota. Pemerintah Pusat dan provinsi mempunyai kewenangan yang terbatas

h. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004

Berusaha mencari keseimbangan antara desentralisasi dengan sentralisasi urusan pemerintahan sudah dibagi antar tingkatan pemerintahan secara sistematis antara Pemerintah Pusat, provinsi dan kabupaten/kota. Namun dalam pelaksanaannya tidak optimal dikarenakan :

1. pembagian urusan pemerintahan tidak diikuti dengan pembagian sumber-sumber pendanaan yang seimbang
2. urusan pemerintahan yang diserahkan ke provinsi sedikit tapi sumber pendanaannya banyak sehingga menyebabkan kecenderungan provinsi untuk mencampuri urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan kabupaten/kota
3. di tingkat kabupaten/kota sebagai lini terdepan penyedia pelayanan publik kurang didukung oleh pendanaan yang memadai

Sehingga Undang-Undang 32 Tahun 2004 yang mengatur tentang pemerintahan daerah diganti menjadi Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang pemerintahan daerah. Yang dimana Undang-Undang ini menerapkan efektifitas pemerintah pusat yang bertujuan untuk⁴⁵:

- Untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan, dan peran serta masyarakat, serta peningkatan daya saing daerah dgn

⁴⁵ Dr.Nelson Simanjuntak,2015, sistem pemda berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 2014 dan hubungannya dengan pelaksanaan urusan pemerintahan umum, hal 12. Tanggal 10 januari 2017

memperhatikan prinsip demokrasi, pemerataan, keadilan, dan kekhasan suatu daerah dalam sistem NKRI

- Untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas penyelenggaraan pemerintahan daerah dengan lebih memperhatikan aspek hubungan antara Pemerintah Pusat dengan daerah dan antar daerah, potensi dan keanekaragaman daerah, serta peluang dan tantangan persaingan global dalam kesatuan sistem penyelenggaraan pemerintahan negara

Dengan belakunya Undang-Undang ini di maka pembagian urusan antara pemerintah daerah provinsi dengan pemerintah daerah kabupaten/kota mengalami sedikit perubahan termasuk dibidang kesehatan yang berlaku tentang pemerintahan daerah dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang kewenangan pemerintah khususnya dibidang kesehatan bahwa :

Pasal 9

- (1) Urusan Pemerintahan terdiri atas urusan pemerintahan absolut, urusan pemerintahan konkuren, dan urusan pemerintahan umum.
- (2) Urusan pemerintahan absolut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah Urusan Pemerintahan yang sepenuhnya menjadi kewenangan Pemerintah Pusat.
- (3) Urusan pemerintahan konkuren sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah Urusan Pemerintahan yang dibagi antara Pemerintah Pusat dan Daerah provinsi dan Daerah kabupaten/kota.
- (4) Urusan pemerintahan konkuren yang diserahkan ke Daerah menjadi dasar pelaksanaan Otonomi Daerah.
- (5) Urusan pemerintahan umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Presiden sebagai kepala pemerintahan.

Salah satu perbedaan antara Undang-Undang 23 tahun 2014 dengan Undang-Undang tentang pemerintah daerah sebelumnya yaitu perihal pembagian urusan pemerintahan. Pada Undang-Undang sebelumnya urusan pemerintahan dibagi atas urusan yang menjadi kewenangan pemerintah pusat (dapat dilimpahkan sebagian urusannya kepada perangkat pemerintah pusat atau wakil pemerintah pusat di daerah atau dapat menugaskan kepada pemerintah daerah) dan urusan pemerintahan daerah dibagi atas urusan wajib dan urusan pilihan. Namun, di Undang-Undang 23 tahun 2014, urusan pemerintahan dibagi atas urusan pemerintahan absolut yang diselenggarakan oleh pemerintah pusat, Urusan pemerintahan konkuren yang dibagi antara pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi dan pemerintah daerah kabupaten/kota.

Pasal 12

- (1) Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat 2 meliputi:
 - a. pendidikan;
 - b. kesehatan;**
 - c. pekerjaan umum dan penataan ruang;
 - d. perumahan rakyat dan kawasan permukiman;
 - e. ketenteraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat; dan sosial.
- (2) Urusan Pemerintahan Wajib yang tidak berkaitan dengan Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) meliputi:
 - a. tenaga kerja;
 - b. pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak;
 - c. pangan;
 - d. pertanahan;
 - e. lingkungan hidup;
 - f. administrasi kependudukan dan pencatatan sipil;
 - g. pemberdayaan masyarakat dan Desa;
 - h. pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
 - i. perhubungan;
 - j. komunikasi dan informatika;

k. koperasi, usaha kecil, dan menengah

Kedudukan urusan tentang kesehatan terdapat pada pasal 12 ayat (1) yang menjelaskan bahwa Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar meliputi : pendidikan, kesehatan, pekerjaan umum dan penataan ruang, perumahan rakyat dan kawasan permukiman, ketenteraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat serta sosial. Di pasal inilah semakin menegaskan bahwa urusan kesehatan masih menjadi urusan wajib pemerintah daerah. Sehingga harapan akan dikembalikannya urusan kesehatan menjadi dibawah kewenangan pemerintah pusat telah sirna.

Pasal 13

- (1) Pembagian urusan pemerintahan konkuren antara Pemerintah Pusat dan Daerah provinsi serta Daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (3) didasarkan pada prinsip akuntabilitas, efisiensi, dan eksternalitas, serta kepentingan strategis nasional.
- (2) Berdasarkan prinsip sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kriteria Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Pusat adalah:
 - a. Urusan Pemerintahan yang lokasinya lintas Daerah provinsi atau lintas negara;
 - b. Urusan Pemerintahan yang penggunaannya lintas Daerah provinsi atau lintas negara;
 - c. Urusan Pemerintahan yang manfaat atau dampak negatifnya lintas Daerah provinsi atau lintas negara;
 - d. Urusan Pemerintahan yang penggunaan sumber dayanya lebih efisien apabila dilakukan oleh Pemerintah Pusat; dan/atau
 - e. Urusan Pemerintahan yang peranannya strategis bagi kepentingan nasional.
- (3) Berdasarkan prinsip sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kriteria Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah provinsi adalah:
 - a. Urusan Pemerintahan yang lokasinya lintas Daerah kabupaten/kota;
 - b. Urusan Pemerintahan yang penggunaannya lintas Daerah kabupaten/kota;

- c. Urusan Pemerintahan yang manfaat atau dampak negatifnya lintas Daerah kabupaten/kota; dan/atau
- d. Urusan Pemerintahan yang penggunaan sumber dayanya lebih efisien apabila dilakukan oleh Daerah Provinsi.
- (4) Berdasarkan prinsip sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kriteria Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah kabupaten/kota adalah:
 - a. Urusan Pemerintahan yang lokasinya dalam Daerah kabupaten/kota;
 - b. Urusan Pemerintahan yang penggunaannya dalam Daerah kabupaten/kota;
 - c. Urusan Pemerintahan yang manfaat atau dampak negatifnya hanya dalam Daerah kabupaten/kota; dan/atau
 - d. Urusan Pemerintahan yang penggunaan sumber dayanya lebih efisien apabila dilakukan oleh Daerah kabupaten

Pasal 93

- (1) Gubernur dalam menyelenggarakan tugas sebagai wakil Pemerintah Pusat dibantu oleh perangkat gubernur.
- (2) Perangkat gubernur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas sekretariat dan paling banyak 5 (lima) unit kerja.
- (3) Sekretariat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dipimpin oleh sekretaris gubernur.
- (4) Sekretaris daerah provinsi karena jabatannya ditetapkan sebagai sekretaris gubernur.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai susunan organisasi, tugas, dan fungsi perangkat gubernur diatur dalam peraturan pemerintah

Pasal 217

- (1) Dinas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 209 ayat (1) huruf d dan ayat (2) huruf d dibentuk untuk melaksanakan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah
- (2) Dinas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diklasifikasikan atas:
 - a. dinas tipe A yang dibentuk untuk mewadahi Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah dengan beban kerja yang besar;
 - b. dinas tipe B yang dibentuk untuk mewadahi Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah dengan beban kerja yang sedang; dan
 - c. dinas tipe C yang dibentuk untuk mewadahi Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah dengan beban kerja yang kecil.
- (3) Penentuan beban kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) didasarkan pada jumlah penduduk, luas wilayah, besaran masing-masing Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah, dan kemampuan keuangan Daerah untuk Urusan Pemerintahan Wajib dan berdasarkan potensi, proyeksi penyerapan tenaga kerja, dan

pemanfaatan lahan untuk Urusan Pemerintahan Pilihan Urusan Kesehatan di Era Otonomi Daerah

DPR RI mengesahkan RUU Pemerintahan Daerah yang terbaru pada tanggal 23 September 2014. Undang-Undang tersebut merupakan pecahan dari Undang-Undang No. 32 Tahun 2004 yang memecah ke dalam tiga Undang-Undang, selain Undang-Undang Desa dan Undang-Undang Pemilihan Kepala Daerah. Substansi dari Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 adalah memperkuat kewenangan pemerintah provinsi sebagai wakil pemerintah pusat di daerah. Sebelumnya, melalui UU No 32 Tahun 2004, kepala daerah yang melakukan pelanggaran disiplin dan tidak tertib sangat susah sekali untuk mendapatkan sanksi.

Perbedaan paling mencolok pada sektor kesehatan sejak era otonomi adalah berubahnya status kepegawaian PNS pada sektor kesehatan (Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit)⁴⁶.

Penyelenggaraan urusan pemerintahan dibagi berdasarkan kriteria eksternalitas, Akuntabilitas, efisiensi dan strategis nasional dengan memperhatikan keserasian hubungan antar strata dalam pemerintahan. Penyelenggaraan urusan pemerintahan tersebut merupakan pelaksanaan hubungan kewenangan antara Pemerintah dan pemerintahan daerah provinsi, kabupaten dan kota atau antar pemerintahan.

Pembagian urusan pemerintahan bidang kesehatan terinci pada lampiran Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan

⁴⁶ Tasmin, wawancara, Dinas Kesehatan Kota Makassar, 18 Januari 2017

Daerah. Dalam Undang-Undang ini standar pelayanan minimal merupakan standard minimum pelayanan publik yang WAJIB disediakan oleh Pemda kepada masyarakat serta mampu menjamin terwujudnya hak-hak individu terhadap akses masyarakat mendapat pelayanan dasar sesuai ukuran yang ditetapkan. Berikut ini lampiran untuk urusan

kesehatan dalam Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014:

NO.	URUSAN	PEMERINTAH PUSAT	DAERAH PROVINSI	DAERAH KABUPATEN/ KOTA
1	2	3	4	5
1	Upaya kesehatan	<p>a.pengelolaan upaya kesehatan perorangan(UKP) rujukan nasional/lintas daerah provinsi</p> <p>b.pengelolaan upaya kesehatan masyarakat (UKM)nasional dan rujukan nasional/lintas daerah provinsi</p> <p>c.penyelenggaraa n registrasi,akredita s,dan standarisasi fasilitas pelayanan kesehatan publik dan swasta</p>	<p>a.Pengelolaan UKP rujukan tingkat daerah provinsi/lintas daerah kabupaten/kota.</p> <p>b.pengelolaan UKM provinsi dan rujukan tingkat daerah provinsi/lintas daerah kabupaten/kota</p> <p>c.penertiban izin rumah sakit kelas B dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah provinsi.</p>	<p>a.pengelolaan UKP daerah kabupaten/kot a dan rujukan tingkat daerah kabupaten/kot a</p> <p>b.pengelolaan UKM daerah kabupaten/kot a dan rujukan tingkat daerah kabupaten/kot a.</p> <p>c.penertiban izin rumah sakit kelas C dan D fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah kabupaten/kot a</p>

		d.penertiban izin rumah sakit kelas A dan fasilitas pelayanan kesehatan penanaman modal asing (PMA)serta fasilitas pelayanan kesehatan tingkat nasional.		
2.	sumber daya manusia (SDM) kesehatan	a. Penetapan standardisasi dan registrasi tenaga kesehatan Indonesia, tenaga kesehatan warga negara asing (TK-WNA), serta penerbitan rekomendasi pengesahan rencana penggunaan tenaga kerja asing (RPTKA) dan izin mempekerjakan tenaga asing (IMTA	Perencanaan dan pengembangan SDM kesehatan untuk UKM dan UKP Daerah provinsi.	a. Penerbitan izin praktik dan izin kerja tenaga kesehatan. b.Perencanaan dan pengembangan SDM kesehatan untuk UKM dan UKP Daerah kabupaten/kot

NO.	URUSAN	PEMERINTAH PUSAT	DAERAH PROVINSI	DAERAH KABUPATEN/KOTA
1	2	3	4	5
		b.penentuan penempatan dokter spesialis dan dokter gigi spesialis bagi daerah yang tidak mampu dan tidak diminati. c.penetapan standar kompetensi teknis dan sertifikasi pelaksana urusan pemerintahan bidang kesehatan. d.penetapan standar pengembangan kapasitas SDM kesehatan e.perencanaan dan pengembangan SDM kesehatan untuk UKM dan UKP nasional.		

NO	URUSAN	PEMERINTAH PUSAT	DAERAH PROVINSI	DAERAH KABUPATEN/KOTA
1	2	3	4	5
3.	Sediaan farmasi ,alat kesehatan dan makanan minuman	<p>a. Penyediaan obat, vaksin, alat kesehatan, dan suplemen kesehatan program nasional.</p> <p>b. Pengawasan ketersediaan pemerataan, dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan.</p> <p>c. Pembinaan dan pengawasan industri, sarana produksi dan sarana distribusi sediaan farmasi, obat tradisional, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT), bahan obat, bahan baku alam yang</p>	<p>a. penertiban pengakuan pedagang besar farmasi (PBF) cabang dan cabang penyalur alat kesehatan (PAK)</p> <p>b. penertiban izin usaha kecil obat tradisional (UKOT)</p>	<p>a. penertiban izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan, dan apotikal.</p> <p>b. penertiban izin usaha mikro obat tradisional (UMOT)</p> <p>c. penertiban sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 (satu) tertentu dan PKRT kelas 1 (satu) tertentu perusahaan rumah tangga</p> <p>d. penertiban izin produksi makanan dan minuman pada industri rumah tangga.</p> <p>e. pengawasan <i>post-market</i> produk makanan.</p>

		<p>terkait dengan kesehatan.</p> <p>d.Pengawasan pre-market obat, obat tradisional, kosmetika, alat kesehatan, PKRT, dan makanan minuman.</p> <p>e.Pengawasan post-market obat, obat tradisional, kosmetika, alat kesehatan, PKRT, dan makanan minuman.</p>		Minuman industri rumah tangga
4.	Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh nasional dan internasional, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat serta dunia usaha tingkat nasional dan internasional	Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh provinsi, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat dan dunia usaha tingkat provinsi	Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh kabupaten/kota, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat dan dunia usaha tingkat kabupaten/kota.

Penyusunan matiks kewenangan bertujuan untuk memudahkan dalam mengetahui jenis-jenis perizinan yang tertuang di Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014.

Dengan berlakunya Undang-Undang 23 tahun 2014 tentang pemerintah daerah maka sesuai

Pasal 18

- (1) Penyelenggara Pemerintahan Daerah memprioritaskan pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (3).
- (2) Pelaksanaan Pelayanan Dasar pada Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman pada standar pelayanan minimal yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai standar pelayanan minimal diatur dengan peraturan pemerintah.

1. Jamkesmas

Jamkesmas (Jaminan Kesehatan Masyarakat) adalah program pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat miskin yang sebelumnya disebut Asuransi Kesehatan untuk Masyarakat Miskin (Askeskin).

Program yang dimulai pada tahun 2008 ini dilanjutkan pada tahun 2009 karena menurut pemerintah terbukti meningkatkan akses rakyat miskin terhadap layanan kesehatan gratis. Program itu nantinya terintegrasi atau menjadi bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional yang bertujuan memberi perlindungan sosial dan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat. Jika Sistem Jaminan Sosial Nasional(SJSN) efektif diterapkan di Indonesia, program Jamkesmas akan disesuaikan dengan

sistem itu. Salah satunya pengaturan proporsi iuran pemerintah pusat dan daerah untuk pembiayaan pemeliharaan kesehatan rakyat miskin.

2. BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)

Semua penduduk Indonesia WAJIB menjadi peserta Jaminan kesehatanyang dikelola BPJS Kesehatan. Artinya mereka tidak boleh tidak menjadi peserta BPJS Kesehatan meskipun sudah memiliki Jaminan kesehatanlain., orang asing yang bekerja minimal 6 bulan di Indonesia dan telah membayar iuran Peserta BPJS Kesehatan.

B. Implikasi hukum kesehatan pembagian urusan pemerintahan konkuren dan pengaruh SDM dibidang kesehatan

1. Tujuan SDM Kesehatan

Tujuan SDM kesehtan secara khusus bertujuan untuk menghasilkan sumber daya manusia kesehatan yang memiliki kompetensi sebagai berikut :

1. Mampu mengembangkan dan menyempurnakan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang promosi kesehatan dengan cara menguasai dan memahami pendekatan, metode dan kaidah ilmiahnya disertai dengan keterampilan penerapannya didalam pengembangan dan pengelolaan sumber daya manusia kesehatan
2. Mampu mengidentifikasi dan merumuskan pemecahan masalah pengembangan dan pengelolaan sumber daya manusia kesehatan melalui kegiatan penelitian

3. Mengembangkan/meningkatkan kinerja profesionalnya yang ditunjukkan dengan ketajaman analisis permasalahan kesehatan, merumuskan dan melakukan advokasi program dan kebijakan kesehatan dalam rangka pengembangan dan pengelolaan sumber daya kesehatan

Pemerataan dan peningkatan kualitas fasilitas kesehatan dasar perencanaan terdiri dari 3 kelompok yaitu⁴⁷ :

- a. Perencanaan tingkat institusi meliputi : Puskesmas, Rumah Sakit, poliklinik dan lain sebagainya
- b. Perencanaan tingkat wilayah meliputi : institusi dan organisasi
- c. Perencanaan untuk bencana meliputi : pra,pada saat dan pasca bencana

Peningkatan perencanaan SDM kesehatan yang sedang diupayakan :

- a. Implementasi Kepmenkes RI No. 81/MENKES/SK/I/2004 tentang pedoman penyusunan perencanaan SDM Kesehatan di tingkat provinsi, kabupaten/kota, dan Rumah sakit
- b. Penyusunan rencana kebutuhan SDM kesehatan dalam pencapaian sasaran pembangunan jangka pendek, menengah, dan jangka pendek, ,menengah dan jangka panjang bidang kesehatan

⁴⁷ "Sumber Daya Manusia dalam pengembangan sistem informasi kesehatan daerah" dikutip dari <http://simkesugmo6.wordpress.com> 31 januari 2017 22:10

2. Peraturan SDM Kesehatan

Dalam SDM Kesehatan berlaku aturan Undang-Undang dari pemerintahan pusat yaitu dalam Undang-Undang 36 tahun 2009 tentang kesehatan bahwa:

BAB V SUMBER DAYA DI BIDANG KESEHATAN Bagian Kesatu Tenaga Kesehatan bahwa :

Pasal 21

- (1) Pemerintah mengatur perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan mutu tenaga kesehatan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan.
- (2) Ketentuan mengenai perencanaan, pengadaan, dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggung jawab Pemerintah dan pemerintah daerah. pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan mutu tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Pemerintah.
- (3) Ketentuan mengenai tenaga kesehatan diatur dengan Undang-Undang.

Pasal 22

- (1) Tenaga kesehatan harus memiliki kualifikasi minimum.
- (2) Ketentuan mengenai kualifikasi minimum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 23

- (1) Tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan.
- (2) Kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki.
- (3) Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan wajib memiliki izin dari pemerintah.
- (4) Selama memberikan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang mengutamakan kepentingan yang bernilai materi.
- (5) Ketentuan mengenai perizinan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Peraturan Menteri.

Pasal 24

- (1) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 harus memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.
- (2) Ketentuan mengenai kode etik dan standar profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur oleh organisasi profesi.

- (3) Ketentuan mengenai hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 25

- (1) Pengadaan dan peningkatan mutu tenaga kesehatan diselenggarakan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat melalui pendidikan dan/atau pelatihan.
- (2) Penyelenggaraan pendidikan dan/atau pelatihan sebagaimana
- (3) Ketentuan mengenai penyelenggaraan pendidikan dan/atau pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Pemerintah.

Pasal 26

- (1) Pemerintah mengatur penempatan tenaga kesehatan untuk pemerataan pelayanan kesehatan.
- (2) Pemerintah daerah dapat mengadakan dan mendayagunakan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan daerahnya.
- (3) Pengadaan dan pendayagunaan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan memperhatikan:
 - a. jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat;
 - b. jumlah sarana pelayanan kesehatan; dan
 - c. jumlah tenaga kesehatan sesuai dengan beban kerja pelayanan kesehatan yang ada.
- (4) Penempatan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan tetap memperhatikan hak tenaga kesehatan dan hak masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang merata.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai penempatan tenaga kesehatan diatur dalam Peraturan Pemerintah.

Pasal 27

- (1) Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
- (2) Tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya berkewajiban mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki.
- (3) Ketentuan mengenai hak dan kewajiban tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dalam Peraturan Pemerintah.

Pasal 28

- (1) Untuk kepentingan hukum, tenaga kesehatan wajib melakukan pemeriksaan kesehatan atas permintaan penegak hukum dengan biaya ditanggung oleh negara.
- (2) Pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada kompetensi dan kewenangan sesuai dengan bidang keilmuan yang dimiliki.

Pasal 29

Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.

Bagian Kedua

Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 30

(1) Fasilitas pelayanan kesehatan, menurut jenis pelayanannya terdiri atas:

- a. pelayanan kesehatan perseorangan; dan
- b. pelayanan kesehatan masyarakat.

(2) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:

- a. pelayanan kesehatan tingkat pertama;
- b. pelayanan kesehatan tingkat kedua; dan
- c. pelayanan kesehatan tingkat ketiga.

(3) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh pihak Pemerintah, pemerintah daerah, dan swasta.

(4) Ketentuan persyaratan fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan oleh Pemerintah sesuai ketentuan yang berlaku. (pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka. 5) Ketentuan perizinan fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan oleh Pemerintah dan pemerintah daerah.

Pasal 31

Fasilitas pelayanan kesehatan wajib:

- a. memberikan akses yang luas bagi kebutuhan penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan; dan
- b. mengirimkan laporan hasil penelitian dan pengembangan kepada pemerintah daerah atau Menteri.

Pasal 32

(1) Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu.

(2) Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik

Pasal 33

(1) Setiap pimpinan penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat harus memiliki kompetensi manajemen kesehatan masyarakat yang dibutuhkan.

- (2) Kompetensi manajemen kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Menteri.

Pasal 34

- (1) Setiap pimpinan penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan perseorangan harus memiliki kompetensi manajemen kesehatan perseorangan yang dibutuhkan.
- (2) Penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan dilarang mempekerjakan tenaga kesehatan yang tidak memiliki kualifikasi dan izin melakukan pekerjaan profesi.
- (3) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 35

- (1) Pemerintah daerah dapat menentukan jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan serta pemberian izin beroperasi di daerahnya.
- (2) Penentuan jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pemerintah daerah dengan mempertimbangkan:
 - a. luas wilayah;
 - b. kebutuhan kesehatan;
 - c. jumlah dan persebaran penduduk;
 - d. pola penyakit;
 - e. pemanfaatannya;
 - f. fungsi sosial; dan
 - g. kemampuan dalam memanfaatkan teknologi.
- (3) Ketentuan mengenai jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan serta pemberian izin beroperasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku juga untuk fasilitas pelayanan kesehatan asing.
- (4) Ketentuan mengenai jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak berlaku untuk jenis rumah sakit khusus karantina, penelitian, dan asilum.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Ketiga

Perbekalan Kesehatan

Pasal 36

- (1) Pemerintah menjamin ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan perbekalan kesehatan, terutama obat esensial.
- (2) Dalam menjamin ketersediaan obat keadaan darurat, Pemerintah dapat melakukan kebijakan khusus untuk pengadaan dan pemanfaatan obat dan bahan yang berkhasiat obat.

Pasal 37

- (1) Pengelolaan perbekalan kesehatan dilakukan agar kebutuhan dasar masyarakat akan perbekalan kesehatan terpenuhi.
- (2) Pengelolaan perbekalan kesehatan yang berupa obat esensial dan alat kesehatan dasar tertentu dilaksanakan dengan memperhatikan kemanfaatan, harga, dan faktor yang berkaitan dengan pemerataan.

Pasal 38

- (1) Pemerintah mendorong dan mengarahkan pengembangan perbekalan kesehatan dengan memanfaatkan potensi nasional yang tersedia.
- (2) Pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan terutama untuk obat dan vaksin baru serta bahan alam yang berkhasiat obat.
- (3) Pengembangan perbekalan kesehatan dilakukan dengan memperhatikan kelestarian lingkungan hidup, termasuk sumber daya alam dan sosial budaya.

Pasal 39

Ketentuan mengenai perbekalan kesehatan ditetapkan dengan Peraturan Menteri.

Pasal 40

- (1) Pemerintah menyusun daftar dan jenis obat yang secara esensial harus tersedia bagi kepentingan masyarakat.
- (2) Daftar dan jenis obat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditinjau dan disempurnakan paling lama setiap 2 (dua) tahun sesuai dengan perkembangan kebutuhan dan teknologi.
- (3) Pemerintah menjamin agar obat sebagaimana dimaksud pada ayat(1) tersedia secara merata dan terjangkau oleh masyarakat.
- (4) Dalam keadaan darurat, Pemerintah dapat melakukan kebijakan khusus untuk pengadaan dan pemanfaatan perbekalan kesehatan.
- (5) Ketentuan mengenai keadaan darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan dengan mengadakan pengecualian terhadap ketentuan paten sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang mengatur paten.
- (6) Perbekalan kesehatan berupa obat generik yang termasuk dalam daftar obat esensial nasional harus dijamin ketersediaaan dan keterjangkauannya, sehingga penetapan harganya dikendalikan oleh Pemerintah.
- (7) Ketentuan lebih lanjut mengenai perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 41

- (1) Pemerintah daerah berwenang merencanakan kebutuhan perbekalan kesehatan sesuai dengan kebutuhan daerahnya.

- (2) Kewenangan merencanakan kebutuhan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tetap memperhatikan pengaturan dan pembinaan standar pelayanan yang berlaku secara nasional.

Terkait aturan pemerintahan pusat yang sudah penulis cantumkan diatas, selanjutnya lahirlah Undang-Undang pemerintahan daerah yang mengatur tentang kewenangan dibidang kesehatan yaitu Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah yang mengatur pembagian urusan pemerintah dibidang kesehatan :

Pasal 13

- (1) Pembagian urusan pemerintahan konkuren antara Pemerintah Pusat dan Daerah provinsi serta Daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (3) didasarkan pada prinsip akuntabilitas, efisiensi, dan eksternalitas, serta kepentingan strategis nasional.
- (2) Berdasarkan prinsip sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kriteria Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Pusat adalah:
 - a. Urusan Pemerintahan yang lokasinya lintas Daerah provinsi atau lintas negara;
 - b. Urusan Pemerintahan yang penggunaanya lintas Daerah provinsi atau lintas negara;
 - c. Urusan Pemerintahan yang manfaat atau dampak negatifnya lintas Daerah provinsi atau lintas negara;
 - d. Urusan Pemerintahan yang penggunaan sumber dayanya lebih efisien apabila dilakukan oleh Pemerintah Pusat; dan/atau
 - e. Urusan Pemerintahan yang peranannya strategis bagi kepentingan nasional.
- (3) Berdasarkan prinsip sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kriteria Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah provinsi adalah:
 - a. Urusan Pemerintahan yang lokasinya lintas Daerah kabupaten/kota;
 - b. Urusan Pemerintahan yang penggunaanya lintas Daerah kabupaten/kota;
 - c. Urusan Pemerintahan yang manfaat atau dampak negatifnya lintas Daerah kabupaten/kota; dan/atau

- d. Urusan Pemerintahan yang penggunaan sumber dayanya lebih efisien apabila dilakukan oleh Daerah Provinsi.
- (4) Berdasarkan prinsip sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kriteria Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah kabupaten/kota adalah:
 - a. Urusan Pemerintahan yang lokasinya dalam Daerah kabupaten/kota;
 - b. Urusan Pemerintahan yang penggunaannya dalam Daerah kabupaten/kota;
 - c. Urusan Pemerintahan yang manfaat atau dampak negatifnya hanya dalam Daerah kabupaten/kota; dan/atau
 - d. Urusan Pemerintahan yang penggunaan sumber dayanya lebih efisien apabila dilakukan oleh Daerah kabupaten/kota.

Pasal 29

- (1) Untuk mendukung penyelenggaraan pemerintahan di Daerah Provinsi yang Berciri Kepulauan, Pemerintah Pusat dalam menyusun perencanaan pembangunan dan menetapkan kebijakan DAU dan DAK harus memperhatikan Daerah Provinsi yang Berciri Kepulauan.
- (2) Penetapan kebijakan DAU sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara menghitung luas lautan yang menjadi kewenangan Daerah Provinsi yang Berciri Kepulauan dalam pengelolaan sumber daya alam di wilayah laut.
- (3) Dalam menetapkan kebijakan DAK sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Pusat harus memperhitungkan pengembangan Daerah Provinsi yang Berciri Kepulauan sebagai kegiatan dalam rangka pencapaian prioritas nasional berdasarkan kewilayahan.
- (4) Berdasarkan alokasi DAU dan DAK sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3), Daerah Provinsi yang Berciri Kepulauan menyusun strategi percepatan pembangunan Daerah dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Strategi percepatan pembangunan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (4) meliputi prioritas pembangunan dan pengelolaan sumber daya alam di laut, percepatan pembangunan ekonomi, pembangunan sosial budaya, pengembangan sumber daya manusia, pembangunan hukum adat terkait pengelolaan laut, dan partisipasi masyarakat dalam pembangunan Daerah Provinsi yang Berciri Kepulauan.
- (6) Dalam rangka mendukung percepatan pembangunan di Daerah Provinsi yang Berciri Kepulauan sebagaimana dimaksud pada ayat (5), Pemerintah Pusat dapat mengalokasikan dana percepatan di luar DAU dan DAK sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3)

Pasal 36

- (1) Persyaratan dasar kapasitas Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat (3) didasarkan pada parameter:
 - a. geografi;
 - b. demografi;
 - c. keamanan;
 - d. sosial politik, adat, dan tradisi;
 - e. potensi ekonomi ;
 - f. keuangan Daerah; dan
 - g. kemampuan penyelenggaraan pemerintahan.
- (2) Parameter geografi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. lokasi ibu kota;
 - b. hidrografi; dan
 - c. kerawanan bencana.
- (3) Parameter demografi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
 - a. kualitas sumber daya manusia; dan
 - b. distribusi penduduk.
- (4) Parameter keamanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c meliputi:
 - a. tindakan kriminal umum; dan
 - b. konflik sosial.
- (5) Parameter sosial politik, adat, dan tradisi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d meliputi:
 - a. partisipasi masyarakat dalam pemilihan umum;
 - b. kohesivitas sosial; dan
 - c. organisasi kemasyarakatan.
- (6) Parameter potensi ekonomi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e meliputi:
 - a. pertumbuhan ekonomi; dan
 - b. potensi unggulan Daerah.
- (7) Parameter keuangan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f meliputi:
 - a. kapasitas pendapatan asli Daerah induk;
 - b. potensi pendapatan asli calon Daerah Persiapan; dan
 - c. pengelolaan keuangan dan aset Daerah.
- (8) Parameter kemampuan penyelenggaraan pemerintahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g meliputi:
 - a. aksesibilitas pelayanan dasar pendidikan;
 - b. aksesibilitas pelayanan dasar kesehatan;
 - c. aksesibilitas pelayanan dasar infrastruktur;
 - d. jumlah pegawai aparatur sipil negara di Daerah induk; dan
 - e. rancangan rencana tata ruang wilayah Daerah Persiapan.

Dari penjelasan pasal-pasal diatas maka lahirlah suatu pembagian urusan pemerintahan dibidang kesehatan khususnya Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan. Adapun pembagian urusan tersebut untuk daerah provinsi yaitu perencanaan dan pengembangan SDM kesehatan untuk UKM dan UKP daerah provinsi sedangkan unruk daerah kabupaten/kota yaitu a. penerbitan izin praktik dan izin kerja tenaga kesehatan. b. Perencanaan dan pengembangan SDM kesehatan untuk UKM dan UKP daerah kabupaten/kota. Dari lampiran tersebut penulis menyimpulkan bahwa untuk daerah provinsi dalam penanggulangan sumber daya manusia provinsi mengelola kewenangan tersebut dalam perencanaan dan pengembangan SDM khususnya dibidang kesehatan, daerah provinsi mengelola penuh segala administrasi untuk lebih meningkatkan kualitas perencanaan dan pengembangan SDM tersebut. Untuk daerah kabupaten/kota dalam pengurusan SDM dibidang kesehatan daerah kabupaten/kota menjalankan teknis dari daerah provinsi dalam hal ini pengelolaan Sumber Daya Manusia dalam bidang kesehatan, adapun daerah kabupaten/kota menjalankan teknis penerbitan izin praktik dan izin izin kerja tenaga kesehatan serta perencanaan dan pengembangan SDM kesehatan untuk UKM dan UKP seperti yang dijelaskan dalam matriks

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian pembahasan yang telah dikemukakan sebelumnya, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Politik hukum pembagian urusan dibidang kesehatan dalam Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 yaitu semua urusan sepenuhnya di tangan pemerintah pusat, urusan selanjutnya dilimpahkan kepada pemerintah daerah berdasarkan asas desentralisasi, dekonsentrasi dan asas pembantuan. Pembangunan daerah diletakkan pada kewenangan pemerintah daerah kabupaten/kota
2. Implikasi perubahan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 yaitu berlaku Undang-Undang ini menyebabkan kurangnya koordinasi antara Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan dengan Dinas Kesehatan Kota Makassar

B. Saran

Dari uraian tersebut maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Pelimpahan wewenang sepenuhnya kepada pemerintah daerah (kab/kota) diharapkan meningkatkan fungsi gubernur dan pemerintah pusat dalam mengontrol pemerintah kabupaten dan kota. Gubernur sebagai kepanjangan pemerintah pusat

2. Perlu adanya koordinasi lebih spesifik dan luas diantara Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan dengan Dinas Kesehatan Kota Makassar mengenai hubungan kewenangan keduanya.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Benyamin Hoessein, 1994, Berbagai faktor yang mempengaruhi Otonomi Daerah tingkat II (majalah bisnis dan birokrasi Nomor 2)
- C.F.G. Sunaryati Hartono, 1991, politik hukum menuju satu sistem hukum nasional, bandung: Alumni
- Frans Magnis-Suseno, 1994, etika politik: prinsip-prinsip dasar kenegaraan modern, jakarta : gramedia pustaka utama
- G. Setya Nugraha, R. Muliana F, surabaya , kamus besar bahasa inonesia
- Ginanjari Kartasasmita, 1996, pembangunan untuk rakyat : memadukan pertumbuhan dan pemerataan, jakarta
- Irawan Soejito, 1990, Hubungan pemerintah pusat dan pemerintah di daerah
- Inu Kencana, 1992, Pengantar Ilmu Pemerintahan, Eresco, Bandung
- Imam syaukani dan A. Ahsin Thohari, 2012, dasar-dasar politik hukum, PT rajagrafindo persada
- Jayadi Nas Kamaluddin, 2002, Otonomi Daerah dan Pemilihan Kepala Daerah, Hasanuddin University Press, Makassar
- Miriam Budiardjo, 1998, dasar-dasar ilmu politik, Jakarta : gramedia pustaka utama

M. Marwati dan Jimmy P, 2009, kamus hukum dictionary of law complete edition

Rondinelli, Dennis A dan G . shabbir Cheema, "implementing decentralization policies; An introduction", dalam G. Shabbir Cheema dan Dennis A. Rondinelli, decentralization and development policy implementation in developing countries, Beverly Hills/London (dalam fadillah putra)

Satjipto Rahardjo, 1985, beberapa pemikiran tentang ancaman antardisiplin dalam pembinaan hukum nasional, bndung, sinar baru

Soehino , 2005, ilmu negara, Liberty, Yogyakarta

Soejono dan H.Abdurrahman, 2003, Metode Penelitian Hukum, Jakarta

Siswanto Sunarto, 2008, Hukum Pemerintahan Daerah di Indonesia, jakarta

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2015 Tentang perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan daerah, 2015, Penerbit Pustaka Mahardika, Yogyakarta

B. Undang-Undang

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945

Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang pemerintah daerah

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintah daerah

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor Dasar 1945 Pasal 28

Konstitusi Republik Indonesia III

C. Internet

<https://www.scribd.com/doc/254052085/Review-UU-No-23-Tahun-2014-Tentang-Pemerintahan-Daerah>. tanggal 21 oktober 2016

<https://www.wordpress.com/ implementasi-otonomi-daerah.html>

www.perkuliahan.net.com. Tanggal 22 november 2016

https://id.wikipedia.org/wiki/Sejarah_pemerintahan_daerah_di_Indonesia#Periode_I_.281945-1948.29. Tanggal 12 januari 2017

Sumber Daya Manusia dalam pengembangan sistem informasi kesehatan daerah” dikutip dari <http://simkesugmo6.wordpress.com>
31 januari 2017

LAMPIRAN



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS KESEHATAN

Jl. Perintis Kemerdekaan KM 11 Tamalanrea Telp 586454 Fax. (0411) 586451
MAKASSAR 90245

SURAT KETERANGAN

Nomor: 440.1.1/00737/DISKES

Sehubungan dengan surat keterangan untuk memenuhi permintaan data dari Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Alumni Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Nomor : 93/ UN4.5.3/PL.02/2017. Yang bertanda tangan dibawah ini Sekretaris Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **KHADIJA FADILLAH HARIS LATANRO**
No.pokok : **B111 13 529**
Program Studi : **Hukum Tata Negara**
Alamat : **Tamangapa Raya Perumahan Grand Aroepala J/33**
Judul Skripsi : **"POLITIK HUKUM DESNTRALISASI URUSAN
PEMERINTAHAN DIBIDANG KESEHATAN DALAM UNDANG-
UNDANG NOMOR 23 TAHUN 2014"**

Benar telah selesai melakukan penelitian pengambilan data dalam bentuk wawancara terhadap ibu ANDI NURLIA, SH., MH di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, pada tanggal 20 Januari 2017 sampai dengan tanggal 25 Januari 2017

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan seperlunya

Dikeluarkan di : Makassar
Pada tanggal : 25 Januari 2017

**SEKERTARIS DINAS KESEHATAN PROVINSI
SULAWESI SELATAN**



Dr. H. BACHTIAR BASO, M.KES

Pangkat : Pembina /IVa
NIP : 19640729 200112 1 002



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Ahmad Yani No 2 Makassar 90111
Telp +62411 – 3615867 Fax +62411 – 3615867

Email : Kesbang@makassar.go.id Home page : <http://www.makassar.go.id>



Makassar, 10 Januari 2017

K e p a d a

Yth. **KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MAKASSAR**

Di -

MAKASSAR

Nomor : 070 / 53 -II/BKBP/II/2017
Sifat :
Perihal : Izin Penelitian

Dengan Hormat,

Menunjuk Surat dari Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor : 71/S.01P/P2T/12/2017, Tanggal 05 Januari 2017, Perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada Bapak bahwa:

Nama : **KHADIJAH FADILLAH HARIS LATANRO**
Nim/Jurusan : **B 11113529/ILMU HUKUM**
Pekerjaan : **Mahasiswa (S1) UNHAS**
Alamat : **Jl. Printis Kemerdekaan Km.10, Makassar**
Judul : **"POLITIK HUKUM DESENTRALISASI URUSAN
PEMERINTAHAN DIBIDANG KESEHATAN DALAM
UNDANG-UNDANG NOMOR 23 TAHUN 2014"**

Bermaksud mengadakan *Penelitian* pada Instansi / Wilayah Bapak, dalam rangka *Penyusunan Skripsi* sesuai dengan judul di atas, yang akan dilaksanakan mulai tanggal **10 Januari s/d 09 Maret 2017**.

Demikian disampaikan kepada Bapak untuk dimaklumi dan selanjutnya yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Walikota Makassar Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.

A.n. WALIKOTA MAKASSAR
KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK
UB. KABID. HUBUNGAN ANTAR LEMBAGA



Drs. AKHMAD NAMSUM, MM.

Pangkat : Penata Tk. I

NIP : 19670524 200604 1 004

Tembusan :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prop. Sul – Sel. di Makassar;
2. Kepala Unit Pelaksana Teknis P2T Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Prop. Sul Sel di Makassar;
3. Wakil dekan Bid. Kemahasiswaan dan Alumni Fak.Hukum UNHAS Makassar di Makassar;
4. Mahasiswa yang bersangkutan;
5. Arsip